



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Propiedades psicométricas de la Escala de Depresión post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte, 2018”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA:

SANCHEZ RINCON, Rosalinda

ASESORES:

Dr. CANDELA AYLLÓN, Víctor Eduardo

Dr. GRAJEDA MONTALVO, Alex Teófilo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

PSICOMÉTRICA


Lima - Perú


2019

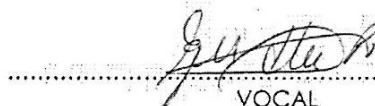
El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
(a) Sánchez Rincon, Rosalinda
cuyo título es: "Propiedades psicométricas de la Escala de
depresión post natal de Edimburgo (EPDS) en las mujeres
puérperas que son atendidas en los centros maternos
Infantes de Lima Norte 2018

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
el estudiante, otorgándole el calificativo de: ...14... (número)
Catorce (letras).

Lima Norte, 27 de febrero del 2019.


PRESIDENTE
Dr. Castro García, Julio César


SECRETARIO
Mg- Espino Sedano, Víctor Hugo


VOCAL
Mg. Chero Ballón, Elizabeth Sonia



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---------------------------------------------------------------------------	--------	-----------

Dedicatoria

A mis padres, Mari Rincón Arohuillca y Domardo Sanchez Altamirano, por su fortaleza para apoyarme en cumplir mis metas.

Agradecimiento

Quiero agradecer a Dios por su bendición e iluminar mi camino para lograr mis metas.

A mi familia por brindarme su confianza y apoyo incondicional en todo el proceso.

Gracias a todos los que de alguna manera me apoyaron a realizar la presente investigación.

La autora

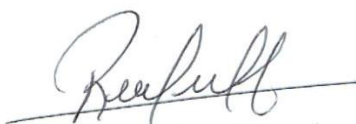
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Rosalinda Sanchez Rincon con DNI N.º 70904844, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, declaro bajo el juramento que toda la documentación que se acompaña es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, diciembre 2018



Rosalinda Sanchez Rincon

DNI. 70904844

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del Reglamento de GRADOS y Títulos de la Universidad César Vallejo, presento ante ustedes la Tesis titulada: “**Propiedades psicométricas de la Escala de Depresión post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte, 2018**”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Psicología.

El documento consta de siete capítulos: el primer capítulo denominado introducción, en la cual se describen los antecedentes, marco teórico de las variables, justificación, realidad problemática, formulación del problema, planteamiento de objetivos. El segundo capítulo denominado marco metodológico, el cual comprende del diseño de investigación, variables, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, métodos de análisis de datos y los aspectos éticos. El tercer capítulo define todos los resultados, el cuarto capítulo la discusión, el quinto capítulo las conclusiones, el sexto capítulo recomendaciones, el séptimo capítulo referencias y por último los anexos.

Espero señores miembros del jurado que esta investigación se ajuste a las exigencias establecidas por la Universidad y merezca su aprobación.

La autora.

Índice

	Pág.
Página de jurado.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaración de autenticidad.....	V
Presentación.....	vi
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
I INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Realidad problemática.....	1
1.2 Trabajos previos.....	3
Internacionales.....	3
Nacionales.....	6
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	8
1.3.1 Definición de variable.....	8
Depresión post natal.....	8
Puerperio.....	9
Dimensiones.....	10
Efectos de la interacción con el bebe.....	10
Factores de riesgo.....	10
Sintomatología	11
1.3.2 Modelo Teórico Empírico de Cheryl Tatano Beck.....	12
1.3.3 Psicometría.....	14
Teoría de Respuesta al ítem TRI.....	14
Adaptación.....	15
Medición.....	15
Validez.....	15

	Validez de contenido.....	15
	Validez de constructo.....	15
	Normalidad.....	15
	Análisis factorial exploratorio.....	16
	Análisis factorial de rotación.....	16
	Chi cuadrado.....	16
	Análisis factorial confirmatorio.....	16
	Confiabilidad.....	16
	Percentiles.....	17
1.4	Formulación del problema.....	17
1.5	Justificación del estudio.....	17
1.6	Objetivos.....	18
1.6.1	Objetivo general.....	18
1.6.2	Objetivos específicos.....	18
II	MÉTODO.....	19
2.1	Diseño de investigación.....	19
2.1.1	Tipo.....	19
2.2.2	Nivel.....	19
2.2	Variables y operacionalización de variable.....	19
2.2.1	Variable.....	19
	Definición conceptual.....	19
	Definición operacional.....	19
2.3	Población y muestra.....	19
	Población.....	19
	Muestra.....	20
	Muestreo.....	20
	Criterio de inclusión	20
	Criterio de exclusión.....	20
2.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
2.4.1	Técnica.....	21

	2.4.2 Instrumento de recolección de datos.....	21
	Ficha técnica.....	21
	Descripción del instrumento.....	21
	Validez del instrumento.....	22
	Confiabilidad del instrumento.....	22
	2.5 Métodos de análisis de datos.....	22
	2.6 Aspectos éticos.....	23
III	RESULTADOS.....	24
	3.1 Prueba de normalidad.....	24
	3.2 Validez de contenido y constructo.....	25
	3.3 Confiabilidad por consistencia interna.....	30
	3.4 Percentiles.....	32
IV	DISCUSIÓN.....	34
V	CONCLUSIONES.....	37
VI	RECOMENDACIONES.....	38
VII	REFERENCIAS	39
	ANEXOS.....	42

Índice de Tablas

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	<i>Estadísticos según la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk.....</i>	24
Tabla 2	<i>Validez de contenido según el Coeficiente V. de Aiken.....</i>	25
Tabla 3	<i>Validez de constructo según el método correlación de ítems-test.....</i>	26
Tabla 4	<i>Validez de constructo mediante la técnica de Kaiser-Meyer_Olkin y la Prueba de esfericidad de Bartlett.....</i>	27
Tabla 5	<i>Análisis factorial exploratorio</i>	28
Tabla 6	<i>Análisis factorial de rotación acumulada.....</i>	29
Tabla 7	<i>Prueba de Chi-cuadrado.....</i>	29
Tabla 8	<i>Índice de ajuste del modelo teórico según Análisis Factorial Confirmatorio.....</i>	30
Tabla 9	<i>Confiabilidad según el Omega de McDonald's.....</i>	30
Tabla 10	<i>Estadísticos de fiabilidad según sub escalas.....</i>	31
Tabla 11	<i>Percentiles de la escala de depresión con sus dimensiones según las edades de 19 a 29 años.....</i>	32
Tabla 11	<i>Percentiles de la escala de depresión con sus dimensiones según las edades de 30 a 39 años.....</i>	33

RESUMEN

La presente investigación tuvo la finalidad de determinar las Propiedades psicométricas de la escala de depresión post natal de Edimburgo (EDPS). Se empleó como muestra de 1000 sujetos. La población objetiva fue las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles ubicadas en Lima Norte. Las edades de las mujeres puérperas oscilan entre los 19 años y 39 años. Se obtuvo la validez de constructo, por medio del coeficiente de correlación de ítem-subescalas cuya correlación oscila desde 0.71 hasta 0.79. Además, en el análisis factorial confirmatorio en la que se halló evidencia estadística altamente significativa ($p < .01$) de la existencia de correlaciones entre los ítems, dentro de cada factor donde los índices de ajuste (CFI y GFI) obtuvieron un valor regular ($< .90$), siendo aceptable el error cuadrático medio (RMSEA) obtuvo un valor $< .60$, evidenciando que se ajusta adecuadamente al modelo estimado y al modelo teórico, afirmando la validez de constructo brindado en la escala de depresión post natal de Edimburgo (EPDS). Se obtuvo la confiabilidad por medio de la consistencia interna, los coeficientes fueron significativos, donde el más alto fue 0.92. En último lugar, se realizó los baremos percentil general ya que se evidencia diferencias significativas en los resultados entre las edades.

PALABRAS CLAVES: Depresión post natal, puérperas y psicométrica.

ABSTRACT

The purpose of the present investigation was to determine the psychometric properties of the Post Natal Depression Scale of Edinburgh (EDPS). It was used as a sample of 1000 subjects. The objective population was the puerperal women who are attended in the maternal centers for children located in Lima Norte. The ages of the puerperal women range between 19 years and 39 years. The construct validity was obtained, by means of the item-subscale correlation coefficient whose correlation ranges from 0.71 to 0.79. In addition, in the confirmatory factor analysis in which highly significant statistical evidence was found ($p < .01$) of the existence of correlations between the items, within each factor where the adjustment indices (CFI and GFI) obtained a regular value ($< .90$), being acceptable the mean square error (RMSEA) obtained a value $< .60$, evidencing that it adjusts adequately to the estimated model and to the theoretical model, affirming the construct validity offered in the post natal depression scale of Edinburgh (EPDS). Reliability was obtained by means of internal consistency, the coefficients were significant, where the highest was 0.92. In the last place, the general percentile scales were carried out since significant differences were found in the results between the ages.

KEYWORDS: Post natal, puerperal and psychometric depression.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

La presente investigación aborda el estudio de la Depresión post natal en mujeres que son atendidas en los Centros Maternos Infantiles de Lima Norte. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), refiere que los delirios depresivos simbolizan una problemática de suma importancia en la salud pública, es por ello que la depresión post natal afecta 1 de cada 6 mujeres, esto puede presentarse días posterior al parto o hasta un año después y cuya duración del síntoma puede ser más de 2 semanas. Durante el periodo post natal las mujeres tienden a estar vulnerables emocionalmente y desarrollar trastorno del ánimo en donde suelen presentar sentimientos de tristeza, ansiedad o cansancio, ocasionando que se presente dificultades para desarrollar actividades en su vida diaria, en el cuidado físico de la propia madre y del neonato. Asimismo, ese mismo año la OMS utiliza el eslogan “Hablemos de depresión”, en la cual tiene como objetivo dividir en tres grandes grupos de destinatarios que presentan un alto índice de prevalencia: jóvenes de 15 a 24 años, mujeres puérperas y adultos mayores.

Por otro lado, en América Latina; como por ejemplo Chile, Jadresic (2014) realizó un artículo sobre “*Depresión Perinatal: Detección y Tratamiento*”, en donde indica que la depresión post natal puede generarse durante y después del periodo de vida fértil, esto es ocasionado por diversos factores detonantes, es por tal motivo la importancia de conocer los antecedentes para realizar el diagnóstico. Se debe considerar que la tasa alta de frecuencia se evidencia durante o después del embarazo, cuya duración puede ser dos o tres veces más prolongado. La finalidad de esta investigación es informar la significancia del problema que existe con mayor grado de frecuencia, en donde la población más perjudicada son las mujeres ya que no cuentan con un diagnóstico previo, por tal motivo en la actualidad en depresión post natal es considerado una discapacidad dentro del lineamiento de la salud pública de Santiago de Chile. El autor trata de brindar una visión comparativo sobre el enfoque que presenta la salud pública en Gran Bretaña, en donde la mujer cuenta con un sinnúmero de herramientas para la detección del trastorno y evitar el incremento. Es por ello, que de acuerdo con las investigaciones realizadas por parte del autor concluye que en el 2020 la depresión llegaría a ser considerada discapacidad mundial.

También, en Colombia Tobón (2014); en su artículo titulado “*Factores de la depresión post natal en puérperas atendidas en el hospital regional de Villavicencio*”. Indica que el trastorno depresivo llega a afectar de forma significativa, en el desarrollo emocional, social y físico tanto de la madre como del hijo, durante este periodo las mujeres suelen presentar sentimientos, de llanto fácil, irritabilidad, falta de apetito, entre otras, estos suelen presentarse dentro de 4 semana hasta las 30 semanas después del parto, cuya duración depende del nivel y los factores que conllevan con el continuo sentimiento. Dentro de esta investigación se indica que la depresión suele afectar entre el 10 -25% de las mujeres, pero al no recibir un diagnostico suele incrementarse hasta el 50% generando mayor conflicto para familia.

En el Perú, según los datos brindados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2009), podemos afirmar que la depresión post natal es una de las enfermedades mentales con mayor prevalencia en nuestro país. Lo que queda reflejada en las cifras, en los cuales, alrededor 40% de ellas sufren de depresión por la presión social que padecen, dentro de ella la familia cumple un rol fundamental, donde muchas reciben el rechazo de sus parejas o familiares al quedar embarazadas, siendo el factor económico es el mayor detonante para generarse la depresión post natal. A pesar de ello, varios sujetos consideran que no es un problema realmente grave, mientras tanto las cifras siguen aumentando, siendo el suicidio y filicidio una de las consecuencias. Del mismo modo, el (INEI, 2014), refiere que en el Perú 207 mil 800 se convierten madres adolescentes oscilan entre los 12 y 19 años. Así mismo, el 60% de ellas sufren de depresión por la presión social que padecen, dentro de ella la familia cumple un rol fundamental donde muchas reciben el rechazo de sus padres o familiares al quedar embarazadas, no cuentan con el apoyo de sus parejas, y el factor económico es el mayor detonante para generarse la depresión post natal.

Asimismo, Gonzales (2016) realizó una investigación titulada “*Desarrollo de la depresión post natal en adolescentes y adultas que son atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales*”, manifiesta los cambios físicos que se generan durante y posterior al embarazo, también se generan cambios emocionales que son más sensibles de lo común, en donde si estos cambios no se manejan de forma adecuada puede desencadenar el desarrollo del trastorno que afecta al individuo y a su alrededor. De acuerdo con el ministerio de salud en los últimos tiempos se han

evidenciado un gran incremento de embarazos en adolescentes el cual genera una problemática en donde se el adolescente no está preparado en el aspecto psicológico, económico y físico para asumir el rol de madre.

Las investigaciones también se apreció en el ámbito nacional, como por ejemplo en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en donde el psicólogo Cajos (2008), señala que el 70 y 80% de las puérperas sufren depresión post natal y que esto no es diagnosticado por el nosocomio debido al poco tiempo en el que las madres permanecen internadas. Esto generaría repercusiones en la salud del bebe, ya que la lactancia materna disminuye, se descuidan de las necesidades básicas de la madre y del recién nacido, esto puede generar diversas enfermedades principalmente la anemia infantil.

Asimismo, en Lima Norte se han incrementado los casos de depresión post natal en las madres de familia primíparas y multíparas, siendo así que 104 mil mujeres que fueron evaluadas por la red de salud Túpac Amaru en el año 2009, se detectó 40 casos de depresión, lo cual indica un aumento considerable en comparación con años anteriores. De la misma, forma aproximadamente el 42% de la población de Lima Norte ha pensado alguna vez en suicidarse o cometer filicidio, siendo uno de los principales motivos los conflictos familiares. También, según datos obtenidos, se observa la vulnerabilidad emocional que sufren las mujeres, los maltratos físicos y psicológicos que son generados por la familia o pareja, el abandonó de estos, generando como consecuencia la depresión.

En cuanto a la presente investigación, se utilizó la escala de depresión post natal de Edimburgo (EPDS) de Cox, Holden y Sagovsky, el cual a nivel mundial es el más empleada para evaluar la depresión post natal en mujeres puérperas. Está conformado tres dimensiones que evalúan el nivel de la depresión, contiene 10 ítems, se aplica de manera individual no presenta rango de edad definida, con duración aproximada de 5 a 10 minutos. Finalmente, la presente investigación contribuye al área psicológica, siendo base para futuras investigaciones sobre la depresión post natal.

1.2 Trabajos previos

Internacionales

Mendoza (2016) realizó la investigación del desarrollo y validación del instrumento de depresión post natal en dos centros de atención primaria de Chillan y en el

Hospital Comunitario de Bulnes: estudio de prueba en Chile. El objetivo es adaptar, desarrollar y evaluar una intervención grupal de tipo cognitivo-conductual, para disminuir el riesgo de presentar una DPP en mujeres vulnerables en su tercer trimestre de gestación, la muestra está constituida por 600 mujeres cuyas edades oscilan entre los 15 a 45 años. Se realizó un estudio piloto que se efectuó como un ensayo clínico controlado aleatorizado, en donde se obtiene los resultados, encontramos un nivel alto de confiabilidad (0.87), la muestra se realizó en 600 mujeres, 107 fueron entrevistadas, de las 35 presentaron depresión post parto (n=71), por estar recibiendo atención por depresión en el programa de Salud Mental (n=9): el 90% son soterías, el 77% presentan pareja estable, así mismo el 27.5% reporto contar con trabajo estable y el 95% con ingresos económicos familiares inferiores a \$600.000. En esta investigación se utilizó la escala de depresión post natal de Edimburgo. Finalmente, el desarrollo y resultados enriquecen la información respecto del efecto y grado de satisfacción de una intervención preventiva en depresión post parto, ya que el instrumento presenta una validez altamente aceptable y sobre los desafíos que genera su implementación.

De Paz (2015) generó la investigación para determinar la estandarización de la escala de depresión post natal en España. Se trabajo con una muestra de 730 mujeres entre los 25 y 30 años. Mediante el diseño no probabilístico por conveniencia. Los resultados hallados demuestran un nivel de confiabilidad muy alto 0.90, asimismo los niveles de validez de construcción fluctúan entre 0.40 y 0.72, se demostró con el índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0,86 y en cuanto a la prueba de esfericidad de Bartlett, $X^2(136) = 2324,25$, $p < 0,001$ lo que indica la idoneidad del análisis factorial confirmatorio. En conclusión, la investigación pudo demostrar que el instrumento de la depresión post parto presenta propiedades de estandarización aceptables en cuanto a su validez y es de gran utilidad para la identificación de la patología, la depresión en las mujeres púrperras invita a las enfermeras a realizar un plan de cuidados individualizados acertados, flexibles y funcional para educar, prevenir y ayudar tanto a las mujeres afectadas como a sus familias.

Echevarría (2014) investigó sobre la propiedad de validez del instrumento de la depresión postparto en madres adolescentes en España. El principal objetivo de la investigación es reconocer que el instrumento es confiable para la oportuna

detección de la depresión post natal del desarrollo psicológico en las madres adolescentes para la oportuna intervención en cuanto el tratamiento que se debe realizar para erradicar las consecuencias significativas que acarrea este trastorno. La muestra está constituida en una adolescente de 16 años, el resultado se obtiene mediante la ejecución de un caso práctico en donde se diagnostica que la adolescente presenta depresión post natal, ya que mediante el instrumento de la Escala de Depresión post natal de Edimburgo se obtiene el puntaje de 17 y de acuerdo con la escala de puntuación se obtiene el diagnostico. Los resultados indicaron que presenta una fiabilidad de 0.80. En conclusión, el instrumento se puede aplicar en la población, asimismo en esta investigación se trató de profundizar sobre el estudio, en donde se proyecta que la depresión post natal actualmente afecta de una manera alarmante y silenciosa, es por tal motivo que la participación del personal de salud cumple un rol fundamental en la detección temprana antes, durante y después del parto.

López (2014) realizó el trabajo de investigación para determinar las propiedades psicométricas del instrumento de la depresión post natal dentro de la unión familiar en México. El objetivo es determinar la confiabilidad del instrumento y los factores asociados a la depresión post parto N° 61, la muestra está constituido por 166 mujeres entre 16 -35 años. Mediante la observación, y el diseño transversal, dentro de la etapa de abril a junio del 2014 en el área de consultoría externo se obtuvieron resultados en demostraron que 85 mujeres presentan depresión y 81 de ellas no presenta; el rango edad promedia desde los 22 hasta los 24 años, en cuanto al estado civil 41% son solteras, el 28% presenta un nivel económico reducido, con respecto a la confiabilidad Alpha de Cronbach arrojo como resultado 0.818 en la escala global. Dentro de la investigación se utilizó el instrumento de Depresión Post Parto de Edimburgo. En conclusión, el instrumento demostró ser válido y confiable en la medición, asimismo no se evidencio ningún componente que genera la depresión post natal de manera significativa, sin embargo, se evidencio que el nivel económico influye en cuanto al recibir el tratamiento ante el diagnostico recibido.

Carrillo (2013) investigó los indicadores psicométricos del instrumento de la depresión post natal en puérperas que acuden al Hospital General de Ecatepec en México. La muestra está conformada por un total de 305 mujeres entre los 14 años hasta los 42 años. Por medio del estudio observacional, descriptivo, trasversal y

prospectivo, durante el periodo del 3 al 30 de septiembre del año 2013, se obtienen que el 25% (77) de las mujeres presentan depresión post natal, mientras que el 75% (228) restantes no presentaron depresión, así mismo las 77 mujeres con depresión post natal se genera entre los 15 años hasta los 42 años de edad, respecto al estado civil 77% están en unión libre, el 13% matrimonio civil y el 10% solteras. Con respecto a la validación se obtuvo el 92.3%. La investigación se utilizó la herramienta de Depresión post natal de Edimburgo. En conclusión, el instrumento tiene indicadores psicométricas aceptables, también la identificación se presentó en voluntarias que fueron examinadas cuando se encontraban en unión libre, así mismo se encontró que presentan un bajo nivel educativo conllevando al desconocimiento del tema, en cuanto a las actividades realizadas la gran mayoría son amas de casa, el otro porcentaje corresponde que muchas de las evaluadas presentan antecedentes de familiares con depresión, otro de las causas para desarrollar el trastorno depende del tipo de parto que tuvieron.

Nacional

Cerda (2017) determinó los indicadores psicométricos que ocasionan la depresión post natal de mujeres entre 20 a 34 años atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé en el periodo de enero 2017 en Lima – Perú. El objetivo de estudio es determinar la fiabilidad del instrumento y la relación de factores sociodemográficos que genera la depresión post natal, la muestra esta conforma por 90 púerperas dentro de la edad de 20 hasta los 37 años. El estudio que se realiza es de tipo analítica de casos y controles, se empleó la encuesta de la depresión postparto de Edimburgo el cual brindo como resultado que se obtuvo una Alfa de Cronbach de 0.70, asimismo el 63.3% presenta depresión postparto y el 58.3% no presentan la depresión, el 70% presenta una educación superior, el 83.3% manifestaron tener pareja estable y el 63.3% manifestaron que su embarazo fue planificado. En conclusión, los resultados revelaron que el instrumento tiene propiedades aceptables en cuanto a su validez, también se encontró una relación mínima sin ninguna significancia de consideración entre la relación sociodemográfica y la depresión post natal.

Romero (2016) investigó sobre las propiedades psicométricas y la relación sociodemográficas de la depresión post natal en púerperas de la Clínica Good Hope de Lima – Perú. El objetivo es identificar el vínculo que existente a través de las

propiedades psicométricas y sociodemográficas de la depresión post natal, la muestra está constituido por 110 mujeres mayores de 18 años. Se empleo un estudio de diseño descriptivo, correlacional, observacional y transversal, se aplicó el instrumento de depresión post natal de Edimburgo, donde se obtiene el resultado del 20% corren el riesgo de depresión post parto, el 29% de las mujeres puérperas que oscilan entre los 26 a 30 años de edad, el 96% están acompañados por su pareja, el 60% eran primarias, el 88% refieren parto por cesárea, el 96% poseían estudios superiores y el 50% presentaron un embarazo planificado. Asimismo, la significancia se obtuvo un nivel de confianza de 95%. En conclusión, no se evidenció relación significativa entre el riesgo de depresión post natal y las características sociodemográficas, sin embargo, presente una alta fiabilidad del instrumento.

Atencia (2015) realizó investigación sobre las propiedades psicométricas de la depresión post natal en adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el periodo de abril – junio, en Lima – Perú. La muestra está constituida por 180 madres adolescentes que tengan la edad de 15 hasta los 19 años. Se generó un estudio de tipo analítico de casos, en donde se empleó la encuesta de la depresión post natal de Edimburgo; en donde se obtiene el resultado del 27.8% de las madres adolescentes presentan depresión post natal, mientras que el 11.1% de las madres adolescentes no presenta depresión, el 26.7% de las madres que presentan diagnóstico de depresión cuentan con pareja sin ningún oficio, en comparación con el 4.4% del grupo que no se evidencia depresión y la fiabilidad del Alfa de Cronbach es de 0.76. En conclusión, el instrumento presenta un alto indicador de fiabilidad y los principales factores de riesgo psicológicos son los calificativos que reciben por parte de los miembros de su propia familia, sensación de angustia, sensación de nostalgia, antecedentes familiares de depresión; por otro lado, existen la presencia de factores sociales de riesgo en las madres adolescentes que cuentan con parejas que no trabajan, con parejas que aportan económicamente en el hogar y que consumen sustancias nocivas.

Lipa (2014) realizó el estudio para determinar las propiedades psicométricas sobre la depresión post parto en mujeres primarias y multíparas del centro de salud José Antonio Encinas en Puno – Perú. El objetivo es identificar la validez del instrumento de la depresión post natal en puérperas primíparas y multíparas, la

muestra esta forma por un grupo de 133 mujeres entre los 16 hasta 29 años. El trabajo de investigación fue de estudio descriptivo no probabilístico, se empleó el instrumento de depresión post natal de Edimburgo, donde se obtuvo los resultados que el 42% de primíparas presenta depresión post parto y el 11.6% de multíparas presentan depresión; el 40.5% de puérperas primíparas y multíparas con depresión están dentro del grupo de 16 a 19 años, el 32.4% se encuentra dentro del conjunto etario de 20 a 24 años, el 5.4% de puérperas pertenecen a un rango de 25 hasta los 29 años de edad y la confiabilidad de 0.83 según Alfa de Cronbach. En conclusión, el instrumento es confiable en la medición, por otro lado, más del 50% de las puérperas primíparas y multíparas se encuentran con depresión post natal porque es la etapa en donde se generan cambios emocionales y físicos, dentro de este grupo se evidencia la importancia del lugar de procedencia como un factor a la depresión.

1.3 Teorías relacionadas al tema

1.3.1 Definición de variable

Depresión post natal

La depresión post natal se define como un estado de ánimo en donde la etapa de bienestar psicológico se encuentra afectada durante el tiempo de cambio y transición que sufre la madre después del parto. Es el resultado negativo del periodo perinatal en relación con las diferentes variables conductuales, este síndrome manifiesta en la mujer sentimientos de tristeza, rechazo a la lactancia materna y fatiga.

Tatano (1996) define a la depresión posparto como resultado de una mezcla de factores estresores tanto biológico, psicológico y social. Vinculados en su mayoría en el ámbito económico. Generalmente, se espera que las mujeres se sientan felices y completas al convertirse en madres.

Así mismo, De Paz (2015) define que la depresión post natal es una etapa en donde se evidencian melancolía, desanimo, problemas de alimentación, sin visión así el futuro, intranquilidad de las emociones. La duración de los síntomas comienza desde las 4 hasta las 6 semanas después del alumbramiento, cuya duración se extiende de un mes hasta el año del nacimiento.

La OMS (2013) define a la depresión es el trastorno del estado de ánimo, pensamientos y comportamiento negativo que pueden persistir por un tiempo igual

o mayor a dos semanas.

Castañón y Pinto (2008) la depresión post natal no solo afecta a la madre, también suele ocasionar un impacto negativo en el desarrollo de niños, quienes generan un vínculo de apego débil sin presentar ninguna significancia superior en comparación a los niños de madres sin depresión. Incluso demuestran considerablemente trastornos conductuales, lesiones y son víctimas de violencia tanto física como psicológica.

Según Moreno y Domínguez (2004) la depresión post natal se determina por constantes llantos, tristeza e ideas distorsionadas que impiden confrontar las problemáticas que se presentan, especialmente en el cuidado básico del recién nacido.

Por otro lado, Cox, Holden y Sagovsky (1987) indican que los diversos estudios muestran que a depresión post natal suele perjudicar al 10% de las mujeres, dentro de este porcentaje muchas de ellas no reciben tratamiento alguno. Los síntomas que presentan estas mujeres suelen afectar el desarrollo de su entorno individual y familiar.

Actualmente se estima que 1 de cada 100 mujeres presentan cuadros de depresión post natal en los primeros meses de vida del menor, esto conlleva que se evidencie síntomas negativos en el desarrollo físico, emocional y social de la madre.

Es por ello, que el término "depresión post natal" se emplea para describir un trastorno depresivo sostenido en mujeres después del parto, se caracteriza por: Melancolía y llanto fácil, falta de interés, ansiedad, dificultades para dormir, reducción de la autoestima, síntomas somáticos como problemas de alimentación y dificultad para hacer frente a las tareas del día a día.

Puerperio

El puerperio empieza posteriormente a la eliminación del feto y la placenta. Es un periodo en donde el organismo regresa a su estado no gestacional, en este estado el organismo genera cambios endocrinos, en donde se inicia el ciclo ovárico, la menstruación y la lactancia materna.

El puerperio es uno de los periodos de mayor riesgo en los trastornos de ánimo, el 85% de las mujeres presenta alguna alteración del estado de ánimo. Algunas mujeres presentan depresiones post parto leve o moderado, sin embargo, el 25% de

ellas pueden presentar depresión con psicosis.

Dimensiones

Depresión leve o maternity blues

Se presenta después de la primera semana del parto, esto puede darse aproximadamente entre el 3 y 7 día del alumbramiento cuya duración es de dos semanas máximas.

Los síntomas más frecuentes que se presentan son irritabilidad, llanto fácil, ansiedad y tristeza. No requiere tratamiento.

Depresión sin psicosis

Se presenta entre 3 a 14 meses después del post parto cuya duración es de un mes hasta el año.

Los síntomas más frecuentes que se asocian son los antecedentes familiares o personal de depresión, trastorno disfórico premenstrual, aislamiento social, cambios físicos, Los síntomas que se presenta son llanto fácil, sentimientos de culpa, rechazo hacia el recién nacido, disturbios del sueño y anorexia.

Depresión psicótica

Se presenta entre 6 a 12 meses después del post parto, cuya duración suele darse mayor a un año.

Los síntomas que suelen presentarse son ideas persistentes de agresión así el niño, delirio visual, olfativo, pérdida de la percepción de la realidad, delirios, insomnio y fatiga constante.

Efectos de la interacción con el bebe

Cox, Holden & Sagovsky (1987) indican que la mayoría de las madres tienen temor de estar solas con su criatura por temor de lastimarlos física y psicológico. Así mismo, dichas mujeres presentan dificultad para generar vínculos afectivos.

Las investigaciones manifiestan gran preocupación, ya que los niños que no presentaron interacción con sus madres en los primeros años de vida tienen dificultad para su desarrollo emocional, cognitivo y social que suele afectar a lo largo de su vida adulta.

Factores de riesgo

Se desconocen las principales causas específicas que generan la aparición

del trastorno del ánimo en el periodo de puerperio.

Vargas y García (2009) identificaron factores de riesgos específicos que se asocian a la depresión post natal como:

Factores psicológicos: se generan de forma constante e impredecible los estados anímicos antes de la gestación, ocasionando como consecuencia problemas para el cuidado con él bebe.

Factores sociodemográficos: existe una gran prevalencia de la depresión post natal está asociado a las ganancias económicas, situación civil, cantidad de hijos. Asimismo, existiendo una gran angustia cada vez superior entre la situación cultural y la aspiración de ser madre, esto puede verse limitada y compleja por la certidumbre de que convertirse en madre es difícil y sumamente doloroso.

Factores amnésicos: la muerte gestacional es un hecho que genera una conmoción negativa en la mujer ante futuros embarazos, convirtiéndose en un elemento de riesgo para desarrollar la depresión post natal. Todo embarazo es nuevo y único, las ocasiones está conformado por emociones como el miedo, ansiedad y llanto recurrente. Dentro de este factor se incluirá el número de partos, en donde el primer nacimiento representa un primer estrés único que influirá de forma estrecha para la aparición de depresión en el segundo o tercer embarazo.

Factores familiares: la aparición de la depresión puede darse a causa de los constantes conflictos familiares, baja educación materna, tipos de crianza, por el abandono o ausencia del padre.

Sintomatología

La depresión post natal puede presentar diversos síntomas, estos no solo se ven afectado en el estado emocional, también se ve afectado en el estado físico y cognitivo, es por ello que los síntomas pueden ser confundidos con otros trastornos, el especialista de la salud mental debe tener en consideración diversos criterios para poder diferenciar y realizar un adecuado diagnóstico.

En este estudio se indicarán las sintomatologías más comunes como tristeza, llanto constante, ansiedad, ira, insomnio, pensamientos suicidas, falta de atención y concentración, lagunas mentales, descuido en su apariencia física, rechazo constante e ideas de lastimar a su hijo, pérdida de peso exagerado, autolesiones físicas, falta de deseo sexual, rechazo a sus pares y familiares.

1.3.2. Modelo Teórico Empírico de Cheryl Tatano Beck

Tatano (1981) sugiere que el cerebro se puede ordenar bioquímicamente a distintas ocasiones de ansiedad semejante con hechos externos e internos. Los hechos agobiantes internos o externos, principalmente durante periodos extendidos, dan lugar a una variación de la regulación biológica en el cerebro. En donde el cerebro habitual y exclusivo de las mujeres, además de su química hormonal, dan lugar a una puerta de inseguridad frente los trastornos de ánimo en los instantes delicados de su historia, acompañado del posparto.

Dimensiones

Tristeza de la maternidad: asimismo es reconocido como tristeza posparto y melancolía del bebe, es subjetivamente transitoria, y es un tiempo auto restringido de melancolía y de cambios de emociones a lo largo de la primera semana del posparto.

Depresión posparto: es un trastorno depresivo de consideración con criterios diagnósticos diferenciados que empiezan comúnmente en las primeras 4 semanas posparto.

Puede generarse en cualquier ocasión a lo largo del primer año después del parto. La depresión posparto no es auto limitada y es más complicado de tratar que una depresión leve.

Psicosis posparto: un trastorno psicótico determinado por alucinaciones, delirios, agitación e incapacidad para pernoctar, acompañado de una conducta irracional y absurda. Pese a que la psicosis posparto es parcialmente extraña, simboliza una urgencia psiquiátrica, porque tanto la madre como el pequeño están en grave peligro de sufrir graves perjuicios. Aunque a comúnmente comienza al largo de la primera semana posparto, muchas veces no se descubre hasta que no ha hubo un inconveniente considerable.

Factores de riesgo

Estrés del cuidado del niño: hechos agobiantes relacionados con el mantenimiento del niño, como inconvenientes de salud del pequeño e inconveniente en el cuidado relacionado con la nutrición y el sueño.

Estrés vital: un registro de hechos significativamente agobiantes a lo largo del

embarazo o el posparto. La cantidad de hechos importantes y la suma de estrés desarrollado por todos los hechos de la vida se unen para saber la proporción de estrés esencial que una mujer está experimentando, por ejemplo: cambios o crisis maritales, cambios ocupacionales.

Acompañamiento social: soporte de equipo en cuanto a la atención del menor y acompañamiento emocional. Los aspectos organizados de la comunidad de una mujer tienden a mantener cercanía con sus integrantes mediante constantes contactos y la cantidad de secretos personales que suelen compartir.

Ansiedad prenatal: se presenta en cualquier trimestre que dura el embarazo. La ansiedad describe sensibilidad emocional generando inquietud o desconfianza vinculada a una intimidación confuso e indeterminada.

Satisfacción marital: se aprecia el nivel de complacencia marital en cuanto a la felicidad o satisfacción que presenta la mujer con determinadas situaciones de su matrimonio, como la confianza, respeto, el apego, la semejanza de valores y determinación de superar los diferentes obstáculos.

Antecedentes de depresión: haber presentado depresión antes del embarazo.

Temperamento del menor: La identidad y carácter del menor. La personalidad complicada se representa en un menor colérico, inseguro, desasosegado y complicado de animar.

Autoestima: el concepto común que las mujeres tienen sobre su propia valoración y aprobación de su confianza en sí misma. Sin embargo al presentar una baja autoestima tienden a manifestar inseguridad de sí misma, no confían en sus habilidades.

Situación socioeconómica: nivel o posición que presenta un ser humano en la comunidad; simboliza una mezcla de elementos que mejoran la calidad de vida.

Embarazo no planeado o no deseado: se hace mención a embarazos que no fueron planificados o deseados, generando estrés y rechazo no solo de la futura madre sino también de los miembros de la familia.

Sintomatología

Desorden del sueño: dificultad para pernoctar inclusive si el menor este descansando, generando falta de apetito, malhumor y fatiga.

Intranquilidad y angustia: emociones de confusión, percepción distorsionada de sí

mismo para exigir estar en constante movimiento sin motivo aparente, asimismo sentimiento de tristeza, sin visión al futuro y sensación de fracaso al convertirse en madre.

Inestabilidad emocional: es la percepción que tiene la mujer con respecto a sus emociones que son generados frecuentemente como la tristeza, el llanto, la ira y el miedo por no concluir sus objetivos o nunca más volver a ser feliz.

Desorden psíquico: nula evidencia para concentrarse, tomar decisión, opinar o realizar acciones que la benefician únicamente como mujer.

Descuido de sí misma: miedo al cambio con respecto a su aspecto físico y emocional durante y después del parto, en algunas ocasiones tienden a no identificarse por temor de no volver ser nunca más ellas mismas de nuevo.

Temor al fracaso: ideas transgibizadas sin relación a la realidad con respecto a su labor como madre, ya que tiende a creer que su hijo está siendo descuidado, desnutrido y lastimado físicamente por el simple hecho de que llora.

Ideas suicidas: la madre constantemente presenta ideas para dañarse así misma o dañar a su propio hijo, con el fin de terminar con el sufrimiento de ambos.

1.3.3 Psicometría

Nunnally (1987) indica que es una especialidad de la psicología cuyo propósito es de brindar resultados al enigma de estudio mediante cualquier técnica de exploración psicológica. Además, es un estudio metodológico que incorpora hipótesis, procedimientos, técnicas de medida psicológica, en la que introduce aspectos teóricos y métodos más prácticos.

Las pruebas psicométricas tienen como finalidad aportar instrumentos adecuados para conseguir buenas medidas. En conclusión, la psicometría se diferencia por el empleo de un estilo formal y estructurado (Palella y Martins, 2003, p.21).

Teorías psicométricas

Teoría de la Respuesta al ítem (TRI):

Cortada (2002) es un enfoque probabilístico y permite saber si la información para cada ítem puede generar test a medida. Así mismo es una escala unidimensional, ya que parte de cada reactivo de la prueba que mide un solo rasgo. Las principales características del TRI son: (a) los reactivos no dependen del grupo del cual fueron obtenidos; (b) los resultados que refieren la habilidad del evaluado

no está determinado por la prueba en general; (c) se manifiesta a nivel del reactivo más que a nivel del test; (d) no requiere de pruebas paralelas para establecer el índice de confiabilidad; y (e) provee una medida de la precisión de cada índice de habilidad.

Adaptación

Nunnally (1987) la adaptación de un instrumento existente, que ha sido desarrollado en un contexto distinto al cual se busque aplicarlo, el primer paso del proceso será garantizar que el dominio del contenido de la prueba sea adecuado al lugar, población, idioma o contexto específico en el cual se desea aplicar.

Medición

Nunnally (1987) sugiere que radica en normas para establecer cantidades numéricas a elementos de tal manera que simbolicen las medidas de las propiedades. Dentro de la psicología, calcular es ofrecer la medida de algún elemento o característica, por ejemplo, la autoestima, estilos de crianza, de una o varias personas, con apoyo del procedimiento numeral.

Validez

Nunnally (1991) menciona que la validez de una herramienta es la exactitud del desarrollo de las mediciones significativas y adecuadas de dicha herramienta en la capacidad de calificar realmente las propiedades que se tratan evaluar.

Validez de contenido

Palella y Martins (2003) la define como un método para determinar hasta donde los ítems de un instrumento son representativos de la propiedad que se desea medir.

Validez de Constructo

Nunnally (1991) manifiesta que la técnica radica en manifestar que el instrumento que se ha realizado para ratificar las hipótesis teóricas. La idea de validez de constructo estudia las herramientas psicológicas que evalúan rasgos para los cuales no existe un método externo.

Normalidad

Kline (1994) indica que las pruebas de normalidad se emplean para establecer si un grupo de datos esta favorablemente organizado mediante una

distribución adecuada o no, o para determinar si frecuentemente la probabilidad de una variable se agrupa sin dificultad.

Análisis factorial exploratorio

Thurstone (1947) refiere que este tipo de análisis factorial es la más común dentro de los estudios de investigación en las diferentes ramas.

Se utilizó para intentar describir la organización interna de un conjunto parcialmente amplio de los sujetos o variable de estudio. Las cargas de las diferentes variables se emplean para intuir si existe relación de estos con otras variables de estudio.

Análisis factorial de rotación

Kline (1994) indica que dentro del proceso de análisis factorial, la rotación varimax es la más empleada, ya que permite determinar la carga de los ítems o variables de manera más simple para la conceptualización de la estructura interna y de la interpretación.

Chi cuadrado

Royston (1995) refiere que es un estudio estadístico conocido para determinar si un conjunto de datos se adapta a un modelo teórico ya existente, o si por contrario estos no mantienen ninguna relación.

El empleo frecuente de este instrumento no paramétrico se debe a que no necesita identificar nada de la estructura teórica de donde proceden los datos.

Análisis factorial confirmatorio

Royston (199) indica que trata de describir si la cantidad de variables obtenidos y sus cargas se ajustan a la teoría que con anterioridad ya está previamente establecido por el autor. Las hipótesis brindan apoyo para determinar la existencia de variables preestablecidos y que cada ítem está asociado correctamente con las variables. Dentro del análisis factorial confirmatorio nos brinda un nivel de confianza para determinar si se acepta o rechaza las hipótesis u objetivos que se han planteado.

Confiabilidad

Nunnally (1991) ratifica que el nivel en la que se emplea periódicamente de una acordada prueba en el mismo conjunto de sujetos genera consecuencias parecidos o semejantes.

El coeficiente Omega de McDonald trabaja con las cargas factoriales, que son la suma ponderada de las variables estandarizadas, transformación que hace más estable los cálculos y refleja el verdadero nivel de fiabilidad. (McDonald, 1999)

Percentiles

Nunnally (1991) menciona que el cuadro de narración que consigna la información referente a los resultados adquiridos para detallar un grupo de individuos a calificar en una prueba determinada.

Martínez y Arias (1995) se trata de un proceso en el que mediante operaciones estadísticas logrando transformar las puntuaciones directas en puntajes normalizados, obteniéndose como resultado una tabla o baremo que permite realizar interpretaciones del puntaje.

1.4 Formulación del problema

¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la escala de Depresión Post Natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte, 2018?

1.5 Justificación del estudio

Actualmente en nuestro país existe un alto índice de depresión post parto, muchas de las mujeres no reciben tratamiento oportuno, puesto que no le brindan la importancia necesaria o por falta de conocimiento no se realiza un diagnóstico acertado.

Es por ello, que el presente estudio trata de difundir el modelo teórico de Cheryl Tatano. Puesto que, este modelo es de suma importancia para determinar los componentes que intervienen en el desarrollo de la depresión post natal y como esto suele afectar en el desarrollo emocional, cognitivo y social en el niño.

Este estudio, es de carácter psicométrico y esta significativamente orientada a emplearse como un antecedente de investigaciones sobre la Depresión post natal, para nuevas investigaciones que se requieran realizar en los diferentes centros maternos infantiles de los Distritos de Lima.

También, se brinda aportar en la comunidad investigadora como en la línea psicométrica y en el campo psicológico, una herramienta que cumpla el objetivo de desarrollar diversas estrategias de prevención que eviten el incremento de la

depresión post natal. Por otro lado, la investigación realizada podrá generar mayor interés en los futuros investigaciones, ya que es un tema real.

Además, brindar aportes académicos ya que se evidencia escasos estudios psicométricos recientes respecto a la depresión post parto, el área clínica no utiliza ninguna herramienta para poder identificar los síntomas que se presenta desde el primer momento que tenga contacto con el recién nacido con la madre y en los próximos controles que se realiza; por lo cual, es necesario estudiar las propiedades psicométricas de la escala.

También, se busca conseguir una escala con adecuado estudio psicométrico, que lo hace válido y confiable para la realización de investigaciones y conseguir que este estudio aporte tanto para la promoción e intervención para que nos permita mejorar la relación de la madre con su desarrollo personal y su entorno.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Determinar las propiedades psicométricas de la escala de depresión post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte, 2018.

1.6.2 Objetivo específico

O1. Identificar la validez de la escala de depresión post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte, 2018.

O2. Establecer la confiabilidad de la escala de depresión post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte, 2018.

O3. Elaborar los baremos percentiles de la escala de depresión post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte, 2018.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación

No experimental transversal, el cual Hernández (2003) refiere que este modelo de exploración recauda datos en una única oportunidad y en un intervalo único. El objetivo de procedimiento es detallar los factores y examinar el acontecimiento y correlación en una ocasión presentada.

2.1.1 Tipo

El reciente estudio perteneció a un análisis instrumental, ya que Montero y León (2002) indica que para realizar el desarrollo de pruebas psicológicas se deben incluir tanto el diseño como la adaptación de estos.

2.1.2 Nivel

Descriptivo, ya que Hernández, Fernández y Baptista (2003) refiere que esta investigación determina o calcula característica, dimensión o componentes del sujeto o contexto a averiguar. El primordial interés de esta investigación fue establecer la mayor exactitud posible.

2.2 Variables y operacionalización de variables

2.2.1 Variable

Depresión post natal

Definición conceptual

La depresión post natal afecta de manera significativa a las madres, están consiguen tolerar el cuidado del bebe y las labores del hogar, sin embargo, la satisfacción con la vida se considera afectada y esto genera que toda la familia sufra consecuencias a largo plazo. (Cox, Holden y Sagovsky, 1987).

Definición operacional

Escala de Depresión Post Natal de Edimburgo (EDPS), el cual tiene tres dimensiones como Depresión post natal leve o marternity blues, Depresión post natal sin psicosis y Depresión post natal psicótico.

2.3 Población y muestra

Población

La presente escala psicológica estaba dirigida a las mujeres que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte, asimismo estuvo conformado por un total de 72,860 mujeres, con edades que fluctúan entre los 15 y 62 años.

Muestra

La muestra estaba conformada por 1000 mujeres puérperas, en la provincia Constitucional del Lima Norte: Centro materno Infantil de Rímac, Independencia, Los Olivos, Comas, Carabaylo, Puente Piedra y Ancón.

Conrey y Lee (1992) indica que, para obtener resultados con un alto porcentaje de confiabilidad, sugiere que el tamaño muestral debería ser 1000 sujetos para ubicarlo dentro de la categoría de excelente, este tamaño es recomendable para las investigaciones de análisis descriptivas y psicométricas.

Muestreo

El tipo de muestreo que se empleó fue no probabilístico puesto que el modelo no está sometido a fundamentos ni norma estadística y sola necesita de la determinación del examinador. En este modelo señala principios de la población son eliminados parcial y absolutamente, esto según los autores Sánchez y Reyes (2006).

Criterio de inclusión

- Mujeres puérperas entre 19 y 39 años.
- Mujeres puérperas cuyos hijos estén dentro del rango de edad entre el primer mes hasta los 24 meses.
- Mujeres cuyos partos sean primíparas y multíparas.
- No deben presentar antecedentes de enfermedad de salud mental.
- Las participantes tengan la voluntad de formar parte del estudio.

Criterio de exclusión

- Mujeres que durante la etapa gestacional refieren haber presentado alcoholismo o alguna toxicomanía.
- No presentar trastornos psiquiátricos previamente diagnosticada con o sin tratamiento.
- Las participantes que durante la realización de la encuesta deciden por cualquier motivo no continuar.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.4.1 Técnica

Dentro del estudio se empleó como procedimiento la recopilación de datos del instrumento, donde abarca interrogantes cerradas con distintas alternativas de respuestas que han sido anticipadamente definidas, esto según los autores Sánchez y Reyes (2006). Las mujeres encuestadas deben seleccionar la alternativa que explica lo más cercano a su problemática.

2.4.2 Instrumento de recolección de datos

Ficha técnica

Nombre: Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo (EPDS).

Autor: John Cox, Jeni Holden y Ruth Sagovsky

Año: 1987

Objetivo: Determinar los niveles de depresión postnatal.

Materiales: Escala, lápiz y papel.

Tiempo: 10 minutos.

Administración: individual para mujeres puérperas primíparas y multíparas.

Descripción del instrumento

El instrumento determinó la intensidad de los síntomas depresivos; ansiedad, sentimientos de culpa, ideas suicidas y dificultad de concentración. Depresión post natal leve o maternity blues con 2 ítems (1 y 2), depresión post natal sin psicosis con 3 ítems (3,4 y 5) y depresión post natal psicótico con 5 ítems (6,7,8,9 y10).

Calificación e interpretación

Consta de 10 ítems con respuestas de tipo Likert con 4 alternativas de respuestas: tanto como siempre, no tanto ahora, mucho menos y no, no he podido. La misma está redactada en forma actual para saber si padece algún sufrimiento presente, en el formato de respuestas evalúa la frecuencia de los síntomas. Las alternativas brindan calificaciones de 0 a 3 puntos, en donde los ítems 3,5,6,7,8,9,10 se consideran por una puntuación inversa, la prueba brinda puntaje de 0 a 30 puntos de acuerdo con la severidad de los síntomas.

Según los resultados obtenidos se califica en tres grupos:

EDPS menor que 10: sin riesgos de depresión post natal

EDPS 10 -12: puntaje límite para riesgo de depresión

EDPS mayor a 13: puntaje indicador de probable depresión post natal

Validez del instrumento

En el cuestionario original, se empleó una prueba piloto con 150 mujeres puérperas en donde los autores hallaron validez del instrumento mediante varios métodos:

Validez de constructo, se obtuvo resultados con valores desde .13 a .61; en el Análisis Factorial Exploratorio, cuyos valores son .61 a .84 para la primera dimensión, .35 a .88 para la segunda dimensión y .45 a .80 para la tercera dimensión.

Confiabilidad de instrumento

Para la confiabilidad se empleó a través de la Consistencia Interna mediante el Alpha de Cronbach; en donde se obtiene el coeficiente general de .816, .740 para la dimensión de depresión post natal leve o maternity blues, .808 para la dimensión depresión post natal sin psicosis y .801 para la dimensión depresión post natal psicótico.

2.5 Métodos de análisis de datos

Para la validez de constructo y contenido, se empleó el coeficiente V de Aiken. El autor Escurra (1988) indica que este coeficiente fue determinado por medio de la valoración del instrumento que se usó, por medio de jueces expertos en la materia. Es por ello, que en este proceso se calcula las respuestas dicotómicas y el análisis de un ítem por un grupo de jueces, en la medida que los valores de V de Aiken son más altos indica que los ítems son adecuados y miden adecuadamente.

Para la realización del análisis de la información obtenida, se utilizó la estadística descriptiva los autores Hernández, et al. (2006) menciona que las medidas de tendencia central para la explicación del comportamiento de datos de información que se obtuvo de la muestra.

Inmediatamente después de aplicar el instrumento, se procedió a verificar que las evaluaciones están adecuadamente llenadas. Luego, los datos que se obtuvieron fueron procesados estadísticamente, utilizando el programa Excel y SPSS versión 24.

Se verificó la normalidad de los datos por medio de la prueba de Shapiro – Wilk.

En cuanto a la estadística inferencial, se empleó mediante el programa JAMOV y SPSS el procedimiento estadístico para constituir la validez del constructo mediante el análisis factorial exploratorio y confirmatorio.

Así mismo se determinó la consistencia interna a través del Omega McDonald en donde es considerado un valor aceptable de confiabilidad al encontrarse entre .70 y .90. (Campos y Oviedo, 2008).

Finalmente se elaboró los percentiles que permite determinar una cantidad para demostrar el nivel, en donde se obtiene mediante los sujetos que forman parte de la agrupación en donde se obtienen los percentiles del instrumento. (Abad, Garrido, Olea y Ponsoda, 2006)

2.6 Aspectos éticos

Dadas las características de la muestra (madres de familia) los datos fueron recolectados bajo los criterios éticos propuestos por la Asociación Americana de Psicología, el cual solicita la protección de la identidad de los participantes, así como el uso confidencial de los datos proporcionados por los mismos. Para ello, se solicitó los permisos correspondientes a las autoridades pertinentes para que posteriormente, se presente los alcances de la investigación a las madres de familia a través de un consentimiento informado. Por otro lado, de acuerdo con la Comisión Internacional de los Test (CIT, 2014) se solicitó la autorización a la universidad propietaria de su distribución de la escala de depresión post natal de Edimburgo (EPDS) versión traducida al español. Finalmente, cumpliendo los principios éticos de la CIT, se indicó que el uso de los instrumentos es exclusivamente para uso académico y solo como parte del presente estudio, por lo que los datos y análisis no pueden ser utilizados o extrapolados a otra realidad o población.

III. RESULTADOS

Los resultados obtenidos proporcionan respuestas a cada uno de los objetivos planteados, donde se buscó determinar si la escala de Depresión Post Natal de Edimburgo (EDPS) posee las propiedades psicométricas adecuadas.

3.1 Prueba de normalidad

Tabla 1

Estadísticos según la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk

	TOTAL	Depresión post natal leve	Depresión post natal sin psicosis	Depresión post natal psicótico
N	1000	1000	1000	1000
Mean	14.79	3.2	4.04	7.55
Standard deviation	7.97	1.91	2.65	4.15
Minimum	0	0	0	0
Maximum	30	6	9	15
Skewness	-0.09	-0.23	0.17	-0.08
Kurtosis	-1.36	-1.14	-1.14	-1.19
Shapiro-Wilk p	< .001	< .001	< .001	< .001

En la tabla 1, se muestra la prueba de normalidad se indica por el estadístico Shapiro-Wilk que la significancia es menor a 0.005 por lo que la prueba no se ajusta a la normal y se procesara con estadísticos no paramétricos.

3.2 Validez de contenido y constructo

Tabla 2

Validez de contenido de la Escala de depresión post natal de Edimburgo (EDPS), según el Coeficiente V. de Aiken

	PERTINENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	
ÍTEM	V. AIKEN	V. AIKEN	V. AIKEN	V. AIKEN
1	1.0	1.0	0.8	0.8
2	1.0	1.0	0.8	1.0
3	1.0	1.0	0.8	1.0
4	1.0	1.0	0.8	1.0
5	1.0	1.0	1.0	1.0
6	1.0	1.0	1.0	1.0
7	1.0	1.0	0.6	0.9
8	1.0	1.0	1.0	1.0
9	1.0	1.0	0.8	1.0
10	1.0	1.0	0.8	1.0

Según la tabla 2, nos indica que los jueces expertos en el tema calificaron los ítems en las tres diferentes áreas como pertinencia, relevancia y claridad, dándonos a conocer que los 10 ítems lograron puntajes >0.80 , considerándolos como válidos y aceptables (Escura,1988).

Tabla 3

Validez de constructo de la Escala de Depresión post natal de Edimburgo (EDPS), según el método correlación de ítems-test

Items	Rho	p.	N
ITEM1	0.78	$<.001^{***}$	1000
ITEM2	0.76	$<.001^{***}$	1000
ITEM3	0.74	$<.001^{***}$	1000
ITEM4	0.79	$<.001^{***}$	1000
ITEM5	0.79	$<.001^{***}$	1000
ITEM6	0.77	$<.001^{***}$	1000
ITEM7	0.77	$<.001^{***}$	1000
ITEM8	0.79	$<.001^{***}$	1000
ITEM9	0.77	$<.001^{***}$	1000
ITEM10	0.71	$<.001^{***}$	1000

En la tabla 3, se presentan los valores obtenidos a través de la validez de constructo mediante la correlación ítem-test donde su significancia es de tres estrellas (***) por todas ser menor a 0.001, así mismo los valores oscilan entre 0.71 hasta 0.79, indicando el grado de relación entre lo que mide el ítem y lo que pretende medir la escala de depresión post natal, según establecido por (Kline,1994), refiere que los ítems son aceptables y validos cuando superan los 0.20.

Tabla 4

Kaiser-Meyer_Olkin KMO y la Prueba de esfericidad de Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo			,951
Prueba de esfericidad de Barlett	Chi-cuadrado	6087,988	
	Sig.	,000	

En la tabla 4, se presenta los resultados de la prueba de Kaiser-Meyer = KMO; donde se obtuvo una valoración en el KMO de .951, valor adecuado y considerado para (Kline,1994), mientras que el test de Esfericidad de Barlett presenta una valoración de 6087,988 y con una significancia de .000; siendo valores adecuadas para (Campos y Oviedo, 2008) para efectuar el análisis factorial exploratorio.

Tabla 5

Análisis factorial exploratorio de la Escala de Depresión post natal de Edimburgo (EDPS)

	Factor		
	Depresión post natal psicótico	Depresión post natal sin psicosis	Depresión post natal leve
ITEM9	0.77		
ITEM7	0.59		
ITEM6	0.58		
ITEM8	0.57		
ITEM10	0.47		
ITEM4		0.72	
ITEM3		0.61	
ITEM5		0.48	
ITEM1			0.62
ITEM2			0.61

En la tabla 5, se aprecia que todos los ítems cargan correctamente en las dimensiones propuestas por el autor original, claro está que en diferente orden del original.

Tabla 6

Análisis factorial de rotación acumulada de la Escala de Depresión post natal de Edimburgo (EDPS)

Factor	Suma de cargas al cuadrado	% de Varianza	% Acumulado
Depresión post natal leve	2.47	24.67	24.67
Depresión post natal sin psicosis	1.92	19.2	43.87
Depresión post natal psicótico	1.68	16.76	60.63

En la tabla 6, se muestra una varianza explicada de 60.63% porcentaje cuyo al análisis factorial exploratorio.

Tabla 7

Prueba de Chi-cuadrado

χ^2	Gl	P
138.29	32	< .001

En esta tabla 7, se muestra si el modelo se ajustó o no a la prueba original, dando cuenta de que por el chi cuadrado el modelo cuenta con buen ajuste y que la significancia si se ajusta perfectamente. Según (Schreiber, Nora, Stage & Balow,

2006), los valores son aceptables cuando el chi cuadrado es mayor a 2 y la significancia ($p < 0.05$).

Tabla 8

Índice de ajuste del modelo teórico según Análisis Factorial Confirmatorio de la Escala de Depresión post natal de Edimburgo (EDPS)

CFI	TLI	SRMR	RMSEA	RMSEA 90% CI	
				Min.	Max.
0.98	0.97	0.02	0.04	0.05	0.07

En la tabla 8, se observan los resultados del análisis factorial confirmatorio en donde se halló evidencia estadística de la existencia de correlación entre los ítems, dentro de cada factor. Se muestra que los índices de ajuste (CFI y GFI) obtuvieron un valor ($> .90$), con un error cuadrático (RMSEA) obtuvieron un valor ($< .05$), las cuales son aceptables para (Schreiber, Nora, Stage & Balow, 2006).

3.3 Confiabilidad por consistencia interna

Tabla 9

Confiabilidad según el Omega de McDonald's de la escala de Depresión post natal de Edimburgo (EDPS)

McDonald's	N de elementos
.92	10

En la tabla 9, se aprecia que el Omega McDonald's para el instrumento total de la Depresión post natal es de 0.92, es decir, posee un nivel alto de consistencia interna.

Estos valores son aceptables para (Campo y Oviedo, 2008), ya que estos deben encontrarse entre .70 y >0.90.

Tabla 10

Estadísticos de fiabilidad según sub escalas (Dimensiones) para la Escala de Depresión post natal de Edimburgo (EDPS)

Dimensiones	McDonald
Depresión post natal leve	0.77
Depresión post natal sin psicosis	0.82
Depresión post natal psicótico	0.87

En la tabla 10, como se puede apreciar las valoraciones de Omega supera el 0.75 por cada dimensión otorgando así que las dimensiones de la escala son altamente confiables.

3.4 Percentiles

Tabla 11

Percentiles de la escala de depresión con sus dimensiones según las edades de 19 a 29 años

PC	Total	Depresión post natal leve	Depresión post natal sin psicosis	Depresión post natal psicótico	PC
1	6	0	0	0	1
5	8	0	1	1	5
10	9	1	1	2	10
15	10	1	1	2	15
20	10	2	2	3	20
25	11	2	2	4	25
30	12	3	3	5	30
35	13	3	3	5	35
40	15	3	4	6	40
45	16	4	5	7	45
50	17	4	5	8	50
55	18	4	6	9	55
60	19	5	6	9	60
65	20	5	7	10	65
70	20	5	7	11	70
75	21	5	7	11	75
80	21	5	8	12	80
85	22	6	8	12	85
90	23	6	8	13	90
95	23	6	8	13.85	95
99	26	6	9	15	99
Media	16.08	3.63	4.88	7.58	Media
Desv. Tip.	5.323	1.830	2.695	4.178	Desv. Tip.
Min	3	0	0	0	Min
Máx.	29	6	9	15	Max.
N°	762	762	762	1	N°

En la tabla 11, el percentil general de edades entre 19 a 29 años, se indica que el puntaje promedio en lo general esta de 16.08, la dimensión depresión post natal leve de 3.63, la dimensión depresión post natal sin psicosis de 4.88 y la dimensión depresión post natal psicótico de 7.58. Del mismo modo, el grado de dispersión de los puntajes de las dimensiones y la variable están entre 1.830 y 5.323. Siendo el puntaje más bajo 0 y el más alto 15 en sus dimensiones y en lo general un puntaje mínimo de 3 y el más alto de 29, de un total de 762 madres con edades de 19 a 29 años.

Tabla 12

Percentiles de la escala de depresión con sus dimensiones según las edades de 30 a 39 años

PC	Total	Depresión post natal leve	Depresión post natal sin psicosis	Depresión post natal psicosis	PC
1	6	0	0	0	1
5	8	0	1	1	5
10	9	1	1	2	10
15	10	2	1.85	3	15
20	11	2	2	4	20
25	12	2	3	4	25
30	12	3	3	5	30
35	13	3	3	6	35
40	14	3	4	6	40
45	15	4	4.55	7	45
50	17	4	5	8	50
55	17	4	6	8	55
60	18	5	6	9	60
65	19	5	6	10	65
70	20	5	7	10	70
75	21	5	7	11	75
80	21	5	7	11	80
85	22	6	8	12	85
90	23	6	8	13	90
95	24	6	9	14	95
99	26	6	9	15	99
Media	16.03	3.70	4.82	7.51	Media
Desv. Tip.	5.186	1.844	2.633	3.968	Desv. Tip.
Min	5	0	0	0	Min
Max.	27	7	9	15	Max.
Nº	238	238	238	238	Nº

En la tabla 12, el percentil general de edades entre 30 a 39 años, indica que el puntaje promedio en lo general esta de 16.03, la dimensión depresión post natal leve de 3.70, la dimensión depresión post natal sin psicosis de 4.82 y la dimensión depresión post natal psicótico de 7.51. Del mismo modo el grado de dispersión de los puntajes de las dimensiones y la variable están entre 1.844 y 5.186. Siendo el puntaje más bajo 0 y el más alto 15 en sus dimensiones y en lo general un puntaje mínimo de 5 y el más alto de 27, de un total de 238 madres con edades de 30 a 39 años.

IV. DISCUSIÓN

La investigación se realizó con la finalidad de establecer las propiedades psicométricas de la escala de depresión post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte. Con el fin de lograr identificar si el instrumento EDPS cumple y si se adapta a la población materna de Lima Norte. En este apartado se procede a la discusión respecto a los hallazgos antecendidos por otros autores, contrastando con teorías que sustentan los constructos de las variables de investigación.

La escala fue creada por John Cox, Jeni Holden y Ruth Sagovsky en 1987, la investigación se basó en demostrar y verificar las propiedades psicométricas, Atencia (2015) estudia que factores psicológicos, siendo los calificativos que la madre recibe por cuenta de su pareja, sensaciones de angustia, nostalgia, antecedentes de depresión, en las madres adolescentes con parejas que no laboran existe más carga al factor de riesgo por la sociedad envuelta. Para contrastar Lima con otra provincia como es el caso de Puno con una investigación de Lipa (2014) que buscó identificar la depresión post natal en puérperas primíparas y multíparas, se llega a concluir que más del 50% de madres se encuentran con signos y síntomas de depresión post natal ya que el organismo femenino tiene diversos cambios no sólo físicos sino también emocionales evidenciando que la importancia del lugar de procedencia de la madre como el estilo de crianza van a jugar en ellas un papel importante.

Con respecto a los antecedentes internacionales Mendoza (2016) realizó un programa de prevención post natal en Chile con una muestra de 600 mujeres, concluyendo que la información y estrategias brindadas tuvieron un efecto y grado de satisfacción como lo esperaba, López (2014) en México ejecutó un trabajo para conocer los componentes de la depresión post natal dentro de la unión familiar, cuyo resultado no tuvo buen resultado ya que no evidencia ningún componente que genere la depresión mas sólo se dice que el nivel económico influye en cuanto al tratamiento de la depresión ya que se dice que no es un estado transitorio sino que es una patología. Carrillo (2013) por su parte también investiga ciertos elementos que contribuyan a dicha depresión utilizando dicha Escala hoy trabajada de Edimburgo, evidenciando que las mujeres voluntarias que participaron de la investigación presentan un bajo nivel educativo ya que esto las convierte en amas de casa y otro elemento que contribuye a que presenten dicho trastorno es el tipo de parto que hayan tenido.

Hasta el momento todos los autores mencionados con anterioridad evalúan la depresión post natal con factores sociodemográficos y no evidencian que dichas escalas de medición hayan sido previamente actualizadas o corroboradas en sus propiedades psicométricas. En el caso del autor De Paz (2015) deseo estandarizar la prueba de Edimburgo en España, concluyendo que la depresión es una patología e invitan a los profesionales de la salud a realizar o planificar programas para inhibir dicho trastorno, pero no llega a estandarizarlo para una población mayor a la de su muestra de trabajo. Por su parte, Echevarría (2014) desea reconocer la confiabilidad de la Escala de Edimburgo para que sea oportuna en la detección de dicha patología, pero esto se aplicó en un caso clínico de una madre adolescente mas no llevo a expandir más las propiedades psicométricas de dicha escala. Por lo que esta investigación se basa únicamente en demostrar las propiedades psicométricas de la Escala de Depresión post natal de Edimburgo, que se contrastara con los objetivos planteados y la teoría empleada con anterioridad.

Pues el objetivo general fue identificar las propiedades psicométricas y después de haber realizado el análisis se puede decir que la Escala si cuenta con dichas propiedades, como se aprecia en la tabla 2 de la prueba de normalidad utilizamos al autor estadístico Shapiro-Wilk ya que este estadístico también puede determinar la normalidad no solo a muestras menores a 50 sino también a mayores sin exceder el numero de 5000 de muestra como lo menciona y lo comprueba Royston (1995), el primer objetivo específico de determinar la validez de contenido de la escala, filtrando cada oración de la prueba por un filtro de jueces expertos en la materia para que califiquen en los ámbitos de pertenencia, relevancia y claridad para hacer la formulación de la V de Aiken, después de la evaluación de cada ítem se llenó una ecuación para determinar el valor de cada oración, siendo el número más cercano a la unidad ($P=1$), con la sumatoria se puede inferir que la validez de contenido existe ya que los resultados de los ítems se acercaron o fueron iguales que la unidad. Sin dejar pasar que la validez no solo es de contenido sino también de constructo y de criterio, pero en caso de esta investigación solo se requiere de la validez tanto de constructo como de contenido ya que Aragón (2011) dice que la palabra validez no es únicamente del instrumento sino también de la interpretación de los datos que se obtienen por medio de procedimientos determinados. Esto se ve reflejado en la tabla 3 que se menciona a la validez de constructo ya que cada ítem es evaluado con el total, la tabla 1 que ya fue mencionada que es por criterio de jueces expertos, la tabla 6 que es para saber si resiste el análisis dichos resultados de la muestra, la tabla 7 que corrobora que dichas dimensiones propuestas por el autor con sus ítems calcen acorde por los

datos obtenidos de tu muestra y esto se demuestra en la tabla 8 que está a un 60.63% de exactitud. Mediante el análisis confirmatorio de la escala, demuestra que con la adaptación a nuestra sociedad sigue el mismo constructo original del creador ya que se respeta que la primera dimensión está compuesta por dos ítems (1 y 2); la segunda dimensión está compuesta por tres ítems (3, 4 y 5) y por finalizar la tercera dimensión compuesta por cinco ítems (6, 7, 8, 9 y 10).

El segundo objetivo específico fue determinar la confiabilidad de la consistencia interna mediante el método de Omega de McDonald dicho puntaje se puede visualizar en la tabla 4 que confirma que la Escala de Depresión Post Natal de Edimburgo es altamente confiable. Con una fiabilidad de Omega de McDonald de un 0.92, con la depresión post natal leve o maternity blues =0,77 con una confiabilidad moderada, la depresión post natal sin psicosis =0,82 de igual modo estando dentro del parámetro de confiabilidad alta y la depresión post natal psicótico =0,87 estando en un coeficiente altamente confiable. Según Atencia (2015) encontró un alfa de Cronbach de 0.76 cuando se realizó su investigación de las propiedades psicométricas en Junín, indicando que el instrumento es fiable; en el caso de Lipa que consiguió un alfa de Cronbach de 0.83 acercándose más al actual valor que este estudio se hayo, describiendo al instrumento como confiable y valido.

Por finalizar, el tercer objetivo fue plantear la adaptación de los baremos de la población separándose en dos grupos, primer grupo de madres de edades de 19 a 29 años y el segundo grupo de madres de edades de 30 a 39 años; cuando se crea los baremos originales de la prueba de depresión post parto se dice que el 10% de mujeres que están pasando por depresión post parto y muchas de ellas se quedan sin tratamiento, ya que el autor de la prueba (Cox, Jeni Holden y Ruth Sagovsky en 1987) manifiesta que el vínculo de la madre con el recién nacido es un vínculo frágil y permanente, porque los resultados del estudio fueron que un 93,6% evidenciaban la depresión post parto de diferentes niveles de gravedad, esto se evidencia en el estudio de Lipa (2014) ya que un 50% de puérperas primíparas y multíparas se hallaron donde los cambios emocionales y físicos más el lugar de procedencia juegan un papel importante, Pero para Atencia (2015) un 26.7% de madres presentan el diagnóstico de depresión ya que ninguna de ellas presentan oficio alguno. Sin embargo, el aporte de esta investigación radica en los baremos de percentiles, ya que se adecua a la población peruana de madres.

V. CONCLUSIONES

PRIMERA: La escala de depresión post natal de Edimburgo (EPDS) de Cox, Holden y Sagovsky, presenta ítems claros, de fácil comprensión y adecuados para la detección de la depresión en la población de mujeres puérperas, dentro de nuestro contexto.

SEGUNDA: En la validez de constructo, los indicadores de ajuste del análisis factorial confirmatorio determinaron que los resultados obtenidos se ajustan al modelo de datos empíricos. Así mismo, permite conocer la agrupación de los ítems dentro de cada dimensión de acuerdo con el planteamiento teórico base.

TERCERA: La confiabilidad de la escala de depresión post natal fue obtenida mediante el método de consistencia interna, presentando coeficientes superiores a 0.70, siendo considerados aceptables.

CUARTA: Se determinó diferencias significativas en las mujeres puérperas según edad, razón por la cual se elaboro los percentiles para cada grupo, el primer grupo abarca la edad de 19 a 29 años y el segundo grupo abarca la edad de 30 a 39 años.

VI. RECOMENDACIONES

1. Aplicar la investigación en otros contextos a nivel regional y nacional de la escala de depresión post natal de Edimburgo (EDPS), que permita contar con un instrumento que cuente con las evidencias de validez pertinentes a la realidad donde se pretende su utilización.
2. Ejecutar otros procesos de validez que permitan aportar a las propiedades psicométricas del instrumento, como por ejemplo la validación mediante al análisis convergente o divergente, que beneficien a la escala de depresión post natal de Edimburgo (EDPS).
3. Considerar que el estudio realizado aporta solo a nivel metodológico, por las evidencias obtenidas mediante la validez de consistencia interna, constituyendo un referente a posteriores investigaciones de línea psicométrica.
4. Analizar psicométricamente aquellas pruebas psicológicas que por el tiempo de antigüedad pierden vigencia.

VII. REFERENCIAS

- Abad, F., Garrido, J., Olea, J. y Ponsoda, V. (2006). *Introducción a la psicometría: Teoría Clásica de los tests y Teoría de la Respuesta al ítem*. (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de Madrid, España.
- Alarcón, R. (2008). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento* (Tesis de licenciatura). Universidad Ricardo Palma, Perú.
- Aragón, L. (2011). *Evaluación Psicológica: Historia, Fundamentos teórico-conceptuales y psicometría*. Recuperado de [Http://www.ebrary.com](http://www.ebrary.com)
- Atencia, S. (2015). *Factores de riesgo para la depresión postparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante abril – junio* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Recuperado de file:///C:/Users/USER/Desktop/depresion%20post%20parto/pdf/Atencia_os.pdf
- Campos, A. y Oviedo, H. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Rev. Salud Pública*, 10(5), pp. 813-839.
- Carrillo, M. (2013). *Factores asociados a depresión postparto en mujeres que acuden al Hospital General de Ecatepec Dr. José María Rodríguez* (Tesis de especialista de medicina familiar). Universidad Autónoma de Toluca, México. Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14203/401913.pdf?sequence=1>
- Cajos, C. (2008). Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.
- Castañón, S. y Pinto, L. (2008). *Mejorando la pesquisa de depresión post parto a través de un instrumento de tamizaje, la escala de depresión post natal de Edimburgo*. Chile
- Cerda, M. (2017). *Factores sociodemográficos y su relación con la depresión postparto en puérperas de 20 a 34 años atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Recuperado de file:///C:/Users/USER/Desktop/depresion%20post%20parto/pdf/Cerda_sm.pdf
- Conrey, A. & Lee, H. (1992). *A Firts in Factor Analysis (2nd ed.)*. New Your: Lawrence Erlbaum.
- Cortada, N. (2002). Importancia de la investigación Psicométrica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34(3), 229-240.

- Cox, J., Holden, J. & Sagovsky, R. (1987). *Detection of postnatal Depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale, 150 (6)*. Canadá: British Journal of Psychiatry
- De Paz, J. (2015). *Depresión postparto* (Tesis de licenciada). Universidad Francisco de Vitae, Madrid, España. Recuperado de file:///C:/Users/USER/Desktop/depresion%20post%20parto/pdf/TFG1415%20JULIA%20DE%20PAZ.pdf
- DSM V. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Trastornos del Estado de Ánimo*. Barcelona: Masson. Recuperado de https://psychiatryonline.org/pb/assets/raw/dsm/pdf/Spanish_DSM-5%20Coding%20Update_Final.pdf
- Echevarría, M. (2014). *Depresión postparto en madres adolescentes* (Tesis de licenciada). Universidad de la Rioja, España. Recuperado de file:///C:/Users/USER/Desktop/depresion%20post%20parto/pdf/TFE001093.pdf
- Escurre, L. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de psicología*., 6, 107.
- Gonzales, M. (2016). *Prevalencia de depresión post parto en puérperas adolescentes y adultas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales* (Tesis de licenciada). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Recuperado de file:///C:/Users/USER/Desktop/depresion%20post%20parto/pdf/Gonzales_am.pdf
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. 5ed. México: Iztapalapa.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. México: Iztapalapa Recuperado de <https://goo.gl/CkSidP>
- Hernández, R. (2003). *Metodología de la investigación*. 2ed. McGraw-Hill. México: D.F.
- Hurtado, W. (2017). *Nivel Socioeconómico bajo como factor asociado a depresión puerperal* (Tesis de médico cirujano). Universidad de Privada Antenor Orrego, Perú. Recuperado de file:///C:/Users/USER/Desktop/depresion%20post%20parto/pdf/RE_MED.HUMA_WALTER.HURTADO_NIVEL.SOCIOECONOMICO.BAJO_DATOS.PDF

- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2009). Censo Nacional de madres en estado de riesgo. Recuperado de <http://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/brechas-de-genero-7913/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2014). Poblaciones vulnerables del periodo del 2014 hasta 2017. Recuperado de <http://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/brechas-de-genero-7913/>
- Jadresic, E. (2014). *Depresión perinatal: Detección y tratamiento. Revista psicológica*. Recuperado de file:///C:/Users/USER/Desktop/depresion%20post%20parto/pdf/S0716864014706510_S300_es.pdf
- Kline, P. (1994). *An Easy Guide to Factor Analysis*. New york.: Sage.
- Lipa, F. (2014). *Depresión postparto en puérperas primíparas y multíparas del establecimiento de Salud I -3 José Antonio Encinas* (Tesis de licenciada). Universidad Nacional del Altiplano de Puno, Perú. Recuperado de file:///C:/Users/USER/Desktop/depresion%20post%20parto/pdf/Lipa_Tudela_Frida.pdf
- López, C. (2014). *Factores Asociados a -depresión postparto en la Unidad Médica Familiar* (Tesis de post grado). Universidad Veracruzana, México. Recuperado de <file:///C:/Users/USER/Desktop/depresion%20post%20parto/pdf/LopezDelgadoCarici a.pdf>
- Martínez, R. (1995). *Psicometría: Teoría de los test psicológicos y educativos*. Revista metodológica
Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=23257>
- McDonald, R. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Mendoza, C. (2016). *Adaptación y evaluación de una intervención preventiva de depresión postparto en dos centros de atención primaria de Chillan y en el hospital comunitario de Bulnes: Estudio piloto* (Tesis de doctora). Universidad de Concepción de Chile, Santiago de Chile. Recuperado de file:///C:/Users/USER/Desktop/depresion%20post%20parto/pdf/Tesis_Adaptacion_y_Evaluacion_de_una_intervencion.Image.Marked.pdf

- Montero, I. y León, O. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación. Revista psicológica. Recuperado de http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-53.pdf
- Moreno, A. y Domínguez, C. (2004). La depresión post parto prevalencia del test de rastreo positivo. Revista obstétrica y ginecológico.
- Nunnally, J. (1987). Diseño de investigación cuantitativa. Revista metodológica. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf
- Nunnally, J. (1991). *Psicometría*. Madrid: Universitos.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). Depresión postparto. Recuperado de <https://www.who.int/topics/depression/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Depresión. Recuperado de <https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Día de la Salud Mental: La depresión es el trastorno mental más frecuente. Washington. D.C. Recuperado de <https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/es/>
- Palella, S. y Martins, F. (2003). *Metodología de la investigación cuantitativa*. Venezuela: Fedupel
- Rodríguez, G. (2007). *Diseño de investigación psicológica y muestreo cualitativo*. Revista psicológica. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Rodolfo_Mardones/publication/319099821_Disenos_de_investigacion_y_muestreo_cualitativo_Lo_complejo_de_someter_la_flexibilidad_del_metodo_emergente_a_una_taxonomia_aprioristica/links/59a87fe1458515eafa883c73/Disenos-de-investigacion-y-muestreo-cualitativo-Lo-complejo-de-someter-la-flexibilidad-del-metodo-emergente-a-una-taxonomia-aprioristica.pdf
- Romero, G. (2016). *Relación entre características sociodemográficas y riesgos de depresión posparto en puérperas de la Clínica Good Hope* (Tesis de médico cirujano). Universidad Ricardo Palma, Perú. Recuperado de file:///C:/Users/USER/Desktop/depresion%20post%20parto/pdf/RomeroGuillermo_pdf_2016.pdf
- Royston, P. (1995). *La prueba W para la normalidad*. Revista de la Real Sociedad de Estadística: Royal Statistical Society. Recuperado de <https://www.linguee.mx/ingles->

espanol/traduccion/royal+statistical+society.html

- Schreiber, J, Nora, A., Stage, F & Barlow, E. (2006). Presentación de informes de modelos de ecuaciones estructurales y análisis factorial confirmatorio: una revisión. *Revista de investigación educativa*, 99, 323-338. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12211106>
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima: Visión universitaria.
- Tatano, C. (1991). *Maternity Blues Research: A Critical Review*. *Issues in Mental Health Nursing*, 12, 291-300.
- Tatano, C. (1996). *Predictors of Postpartum Depression: A meta-analysis*. *Nursing Research*, 45, 297-303.
- Tobón, L. (2014). *Predictores de Depresión Postparto en Puérpera atendidas en La Municipal de Villavicencio*. *Revista psicológica*. Recuperado de <file:///C:/Users/USER/Desktop/depresion%20post%20parto/pdf/tobon.pdf>
- Thurstone, L. (1947). *Múltiple -factor análisis*. Chicago: University of Chicago.
- Vargas, M. y García, J. (2009). *Depresión post parto: Prevención y manejo psicológico*. Chile
- Vásquez, C., Hervás, G., Hernán, L. y Romero, N. (2010). *Modelos cognitivos de la depresión: una síntesis y nueva propuesta basada en 30 años de investigación*. *Psicología conductual*, 18(1), 139.
- Yuni, J. y Urbano, C. (2006). *Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación* (2da. ed.). Argentina: Brujas.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	MÉTODO
¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la escala de depresión post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte?	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar las propiedades psicométricas de la escala de depresión post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte.</p> <p>Objetivo específico</p> <p>Identificar la validez de la escala de depresión post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte.</p> <p>Establecer la confiabilidad de la escala de depresión post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte.</p> <p>Elaborar los baremos percentiles de la escala de depresión post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte.</p>	<p>Depresión post parto: Afecta de manera significativa a las madres, están logran sobrellevar la carga del bebe y las tareas de la casa, pero su placer con la vida se ve gravemente afectada y puede que toda la familia sufra consecuencias a largo plazo. (Cox.J, Holden. J y Sagovsky. R, 1987</p>	<p>Depresión post natal leve o marternity blues: se presenta después de la primera semana del parto, esto puede darse aproximadamente entre el tercer y séptimo día del post parto cuya duración es de dos semanas máximas.</p> <p>Depresión post natal sin psicosis: se presenta entre 3 y 14 meses después del post parto cuya duración es de un mes hasta el año. Depresión post natal psicótico: se presenta entre 6 a 12 meses después del post parto, cuya duración suele darse mayor a un año.</p>	<p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental transversal, el cual Hernandez (2003) refiere que este modelo de exploración recauda datos en una única oportunidad y en un intervalo único. El objetivo de procedimiento es detallar los factores y examinar el acontecimiento y correlación en una ocasión presentada</p> <p>Tipo</p> <p>El reciente estudio pertenece a un análisis instrumental, ya que Montero y León (2002) indica que para realizar el desarrollo de pruebas psicológicos se deben incluir tanto el diseño como la adaptación de estos.</p> <p>Nivel</p> <p>Descriptivo, ya que Hernandez, Fernandez y Baptista (2003) refiere que esta investigación determina o calcula característica, dimensión o componentes del sujeto o contexto a averiguar. El primordial interés de esta investigación es establecer la mayor exactitud posible.</p>
JUSTIFICACIÓN	INSTRUMENTO PARA EMPLEARSE			UNIVERSO: Madres de familia de los Centros Maternos Infantiles de Lima Norte.
Actualmente en nuestro país existe un alto índice de depresión post parto, muchas de las mujeres no reciben tratamiento oportuno, ya que no le brindan la importancia necesaria o por falta de conocimiento no se realiza un diagnóstico acertado, es por ello que el presente estudio trata de brindar mayor información.	Depresión post natal			POBLACION: Está conformada aproximadamente 72,860 mujeres del Centro Materno Infantil de Lima Norte.
	Escala de depresión post natal de Edimburgo de Cox.J, Holden. J y Sagovsky. R			MUESTRA
				La presente investigación, corresponde al muestreo de 1000 mujeres del Centro Materno Infantil de Lima Norte.

Anexo 2: Instrumento.

Escala sobre Depresión Post natal de Edimburgo (EDPS)

Edad de la madre: _____

Edad del hijo(a): _____

Embarazo planificado: () Si () No

Grado de instrucción: 1 Primaria 2 Secundaria 3 Técnico 4 Universitario

Queremos saber cómo se siente al tener un bebé. Por favor marque la respuesta que más se acerque a cómo se ha sentido en los últimos 7 días, no solamente cómo se siente hoy.

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. He sido capaz de reír y ver el lado bueno de las cosas
() Tanto como siempre
() No tanto ahora
() Mucho menos
() No, no he podido | 6. Las cosas me oprimen o agobian
() Si, la mayor parte de las veces
() Si, a veces
() No, casi nunca
() No, nada |
| 2. He mirado el futuro con placer
() Tanto como siempre
() Algo menos de lo que solía hacer
() Definitivamente menos
() No, nada | 7. Me he sentido tan infeliz que he tenido dificultad para dormir
() Si, la mayoría de las veces
() Si, a veces
() No muy a menudo
() No, nada |
| 3. Me he culpado sin necesidad cuando las cosas no salían bien
() Si, la mayoría de la veces
() Si, algunas veces
() No muy a menudo
() No, nunca | 8. Me he sentido triste y desgraciada
() Si, casi siempre
() Si, bastante a menudo
() No muy a menudo
() No, nada |
| 4. He estado ansiosa y preocupada sin motivo
() No, para nada
() Casi nada
() Si, a veces
() Si, a menudo | 9. He sido tan infeliz que he estado llorando
() Si, casi siempre
() Si, bastante a menudo
() Solo en ocasiones
() No, nunca |
| 5. He sentido miedo y pánico sin motivo alguno
() Si, bastante
() Si, a veces
() No, no mucho
() No, nada | 10. He pensado en hacerme daño a mí misma
() Si, bastante a menudo
() A veces
() Casi nunca
() No, nunca |

Taken from the British Journal of Psychiatry

June, 1987, Vol. 150 by J.L. Cox, J. M. Holden, R. Sagovsky

Anexo 3. Carta de presentación.

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 30 de mayo de 2018

CARTA INV. N° 378 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)
Mc. Judith Cachay Silva
Medico Jefe
CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II
Calle 66 S/N AA. HH. Juan Pablo II – Los Olivos

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **SANCHEZ RINCÓN, ROSALINDA** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: "CUESTIONARIO DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN POSTNATAL DE EDIMBURGO (EPDS) EN LAS MUJERES QUE SON ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA INVESTIGACIÓN DE PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO ", agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

 Atentamente,

Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiolá 6232, Los Olivos. Tel. (+511) 202 4342 Fax. (+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel. (+511) 200 9030 Anx.: 2610
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel. (+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1796 Tel. (+511) 202 4342 Anx.: 2600





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 30 de mayo de 2018

CARTA INV. N° 380 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)
Mc. César Pérez Zenteno
Medico Jefe
CENTRO MATERNO INFANTIL RIMAC
Psje. San German 270 Rímac



Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **SANCHEZ RINCÓN, ROSALINDA** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: "CUESTIONARIO DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN POSTNATAL DE EDIMBURGO (EPDS) EN LAS MUJERES QUE SON ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ", agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarles los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.



Atentamente,

Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiola 6232, Los Olivos. Tel.: (+511) 202 4342 Fax.: (+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho. Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 2510
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.: (+511) 202 4342 Anx.: 2650



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 30 de mayo de 2018

CARTA INV. N° 382 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)

Mc. Michael Steven Wharton Alberto
Medico Jefe

CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II

Av. 22 De Agosto 1001, Urbanización Santa Luzmila – Comas

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **SANCHEZ RINCÓN, ROSALINDA** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: "CUESTIONARIO DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN POSTNATAL DE EDIMBURGO (EPDS) EN LAS MUJERES QUE SON ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD", agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.



Atentamente,

Mgr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte



*Autenticado
principalmente*

MSG/ALF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiolá 6232, Los Olivos, Tel.: (+511) 202 4342 Fax.: (+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho, Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 2510
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.: (+511) 202 4342 Anx.: 2650



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 30 de mayo de 2018

CARTA INV. N° 379 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)
Mc. Maruja Tomasa Moreno Izaguirre
Medico Jefe
CENTRO MATERNO INFANTIL PIEDRA LIZA
Av. Santa Rosa Piedra Liza Alt. Mercado De Flores – Rímac

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **SANCHEZ RINCÓN, ROSALINDA** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: "CUESTIONARIO DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN POSTNATAL DE EDIMBURGO (EPDS) EN LAS MUJERES QUE SON ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD", agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar le los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.



Atentamente,

Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mandiola 0232, Los Olivos. Tel.: (+511) 202 4342 Fax: (+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.: (+511) 200 8030 Anx.: 2510
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.: (+511) 200 8030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1755 Tel.: (+511) 202 4342 Anx.: 2550



Autenticado
Recibido



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 30 de mayo de 2018

CARTA INV. N° 383 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)
Mc. Zenaída Victoria Barriga Rodríguez
Medico Jefe
CENTRO MATERNO INFANTIL LAURA RODRIGUEZ DULANTO DUKSIL
Parcela A Mz, 2 R1 Urbanización El Pinar – Comas

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **SANCHEZ RINCÓN, ROSALINDA** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: "CUESTIONARIO DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN POSTNATAL DE EDIMBURGO (EPDS) EN LAS MUJERES QUE SON ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD", agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar le los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.



Atentamente,

Mgr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiola 6232, Los Olivos, Tel.: (+511) 202 4342 Fax: (+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Cento Rey, San Juan de Longancho Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 2510
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.: (+511) 202 4342 Anx.: 2650





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 30 de mayo de 2018

CARTA INV. N° 385 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)
Mc. Gabriel Medina Ilares
Medico Jefe
CENTRO MATERNO INFANTIL DR. ENRIQUE MARTÍN ALTUNA
Asociación De Viviendas Virgen De Las Nieves Mz. B Lt. 18, Zapallal – Puente Piedra



Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **SANCHEZ RINCÓN, ROSALINDA** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: "CUESTIONARIO DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN POSTNATAL DE EDIMBURGO (EPDS) EN LAS MUJERES QUE SON ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD", agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.



Ate: *[Signature]*

Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiolé 8232, Los Olivos. Tel.: (+511) 202 4342 Fax: (+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Clanto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 2510
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.: (+511) 202 4342 Anx.: 2650



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 30 de mayo de 2018

CARTA INV. N° 384 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)
Mc. Alfredo León Ramos Paredes
Medico Jefe
CENTRO MATERNO INFANTIL EL PROGRESO
Km. 21 1/2 De La Av. Túpac Amaru AA.HH. El Progreso – Carabayllo



Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **SANCHEZ RINCÓN, ROSALINDA** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: "CUESTIONARIO DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN POSTNATAL DE EDIMBURGO (EPDS) EN LAS MUJERES QUE SON ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD", agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.



Atentamente,

Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendíola 6232, Los Olivos Tel.: (+511) 202 4342 Fax: (+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 2510
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1790 Tel.: (+511) 202 4342 Anx.: 2650



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 30 de mayo de 2018

CARTA INV. N° 387 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)
Mc. Miryam Marlene Quipusco Cordova
Medico Jefe
CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ROSA
AA.HH. Santa Rosa Mz. 50 Lt.Pm , Av. Santa Rosa – Puente Piedra

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **SANCHEZ RINCÓN, ROSALINDA** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: "CUESTIONARIO DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN POSTNATAL DE EDIMBURGO (EPDS) EN LAS MUJERES QUE SON ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD", agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar le los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.



Atemizamente,

Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiolá 6232, Los Olivos. Tel.: (+511) 202 4342 Fax: (+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Carlos Rey, San Juan de Luigancho Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 2610
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.: (+511) 202 4342 Anx.: 2650



*Autenticado
por el médico*



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 30 de mayo de 2018

CARTA INV. N° 386 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)

Mc. Luis Enrique Landa Pérez

Médico Jefe

CENTRO MATERNO INFANTIL LOS SUREÑOS

Cooperativa De Vivienda Los Sureños Frente Mz. C Lt. 11 K Calle 1 - Puente Piedra

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **SANCHEZ RINCÓN, ROSALINDA** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: "CUESTIONARIO DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN POSTNATAL DE EDIMBURGO (EPDS) EN LAS MUJERES QUE SON ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD", agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.



Ateptamente,

Melisa Sevillano Gamboa
Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiolia 6232, Los Olivos. Tel.: (+511) 202 4342 Fax: (+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640 Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 2510
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.: (+511) 200 9030 Anx.: 8164
CALLAO Av. Argentina 1796 Tel.: (+511) 202 4342 Anx.: 2650



Anexo 4. Carta de solicitud de autorización del uso del instrumento.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

CARTA N° 051- 2018/EP/PSI.UCV LIMA-LN

Lima - PERÚ, 31 de mayo de 2018

Autores:

J.L. Cox, J.M. Holden y R. Sagovsky

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. **SANCHEZ RINCON, ROSALINDA**, con DNI: 70904844 estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula 6700025724, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: **"PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE DEPRESIÓN POST NATAL DE EDIMBURGO (EPDS) EN LOS CENTROS MATERNOS INFANTILES DE LIMA NORTE - 2018 "**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se examinará la Escala De Depresión De Post Natal De Edimburgo (EPDS), a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,




Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe



Anexo 5. Autorización del uso del instrumento.

15/7/2018

RightsLink Printable License

CAMBRIDGE UNIVERSITY PRESS LICENSE TERMS AND CONDITIONS

Jul 15, 2018

This Agreement between Sir ROSALINDA SANCHEZ RINCON ("You") and Cambridge University Press ("Cambridge University Press") consists of your license details and the terms and conditions provided by Cambridge University Press and Copyright Clearance Center.

License Number	4363370186343
License date	Jun 06, 2018
Licensed Content Publisher	Cambridge University Press
Licensed Content Publication	British Journal of Psychiatry
Licensed Content Title	Detection of Postnatal Depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale
Licensed Content Author	J. L. Cox, J. M. Holden, R. Sagovsky
Licensed Content Date	Jan 2, 2018
Licensed Content Volume	150
Licensed Content Issue	6
Start page	782
End page	786
Type of Use	Dissertation/Thesis
Requestor type	Author
Portion	Full article
Author of this Cambridge University Press article	No
Author / editor of the new work	Yes
Order reference number	1
Territory for reuse	World
Title of your thesis / dissertation	Propiedades psicométricas de la escala de depresión post natal (EPDS) de Edimburgo en los centros maternos infantiles de Lima Norte - 2018
Expected completion date	Mar 2019
Estimated size(pages)	49
Requestor Location	Sir ROSALINDA SANCHEZ RINCON MZA. H1 LTE. 3 AA.HH VILLA LOS JARDINES INDEPENDENCIA LIMA, LIMA 0051 Peru Attn: Sir ROSALINDA SANCHEZ RINCON
Publisher Tax ID	GB823847609
Billing Type	Invoice
Billing Address	Sir ROSALINDA SANCHEZ RINCON MZA. H1 LTE. 3 AA.HH VILLA LOS JARDINES INDEPENDENCIA LIMA, Peru 0051 Attn: Sir ROSALINDA SANCHEZ RINCON

<https://s100.copyright.com/CustomerAdmin/PLF.jsp?ref=a93706da-ed4c-401c-af8a-851e4ed690b9>

1/2

TERMS & CONDITIONS

Cambridge University Press grants the Licensee permission on a non-exclusive non-transferable basis to reproduce, make available or otherwise use the Licensed content 'Content' in the named territory 'Territory' for the purpose listed 'the Use' on Page 1 of this Agreement subject to the following terms and conditions.

1. The permission granted is not valid until the Licensee has paid in full.
2. The License is limited to the permission granted and the Content detailed herein and does not extend to any other permission or content.
3. Cambridge gives no warranty or indemnity in respect of any third-party copyright material included in the Content, for which the Licensee should seek separate permission clearance.
4. The integrity of the Content must be ensured.
5. The License does extend to any edition published specifically for the use of handicapped or reading-impaired individuals.
6. The Licensee shall provide a prominent acknowledgement in the following format:
author/s, title of article, name of journal, volume number, issue number, page references, , reproduced with permission.

If author's own material and free of charge then condition 1 to be removed.

Other terms and conditions:

v1.0

Questions? customercare@copyright.com or +1-855-239-3415 (toll free in the US) or +1-978-646-2777.

Anexo 6. Consentimiento informado.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Madre:

.....

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es **Rosalinda Sanchez Rincon**, interno de psicología de la Universidad César Vallejo – Lima. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre **Propiedades psicométricas de la escala de Depresión Post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte, 2018**; y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de una prueba psicológica: **Escala de depresión post natal de Edimburgo (EDPS)**. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. Rosalinda Sanchez Rincon

ESTUDIANTE DE LA EP DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo,.....con
número de DNI: acepto participar en la investigación
**Propiedades psicométricas de la escala de Depresión Post natal de Edimburgo (EDPS)
en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima
Norte, 2018** de la señora Rosalinda Sanchez Rincon.

Día:/...../.....

Anexo 7. Resultado del piloto.

RELEVANCIA											
J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	S	V.AIKEN
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1

Fiabilidad del piloto

Dimensiones	Nº de Ítems	Alpha de Cronbach
D1	2	.796
D2	3	.785
D3	5	.810
Total	10	.830

Anexo 8. Criterio de jueces.


Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [☒] No aplicable [☐]

Apellidos y nombres del juez validador (Dr./Mg): Barboza Zelada Luis Alberto

DNI: 07068974

Especialidad del validador: Psicología 6 de junio del 2018


Luis Alberto Barboza Zelada
Doctor en Psicología
C.P.S. P. 3516

Firma del Experto Informante.
Especialidad

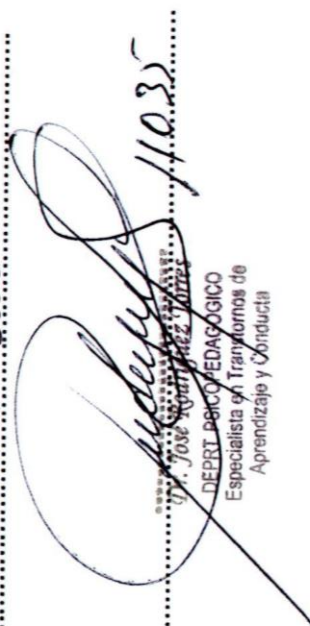
Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg: RODRIGUEZ TORRES JOSE

DNI: 08752403

Especialidad del validador: PSI. EDUCATIVO


 DEPT. DE PEDAGOGICO
 Especialista en Transformos de
 Aprendizaje y Conducta

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

29 de octubre del 2018.

Observaciones: Condición Preexistente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] No aplicable [☒]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. Mg. Betty Jaramero Huará

DNI:

Especialidad del validador: Química - Ambiental
23 de octubre del 2016



Firma del Experto Informante.
Especialidad

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:	Aplicable []	Aplicable después de corregir [X]	No aplicable []
Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: <u>Kanéko Aguilar Juan José</u>			
DNI: <u>10.674.912</u>			
Especialidad del validador: <u>Organización</u>			

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Mg. Juan José Kanéko Aguilar
PSICÓLOGO
C. Ps. P. 17040

29 de octubre del 2018.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:	Aplicable <input checked="" type="checkbox"/>	Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/>	No aplicable <input type="checkbox"/>
Apellidos y nombres del juez validador <u>Dr. Hernandez Lopez Manuel</u>			
DNI: <u>08482630</u>			
Especialidad del validador:	<u>Psicologo Clínico-Forense</u>		

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Manuel Hernandez Lopez
OS-288428
MANUEL HERNANDEZ LOZANO
CMDTE. S. PNP
CPP-3410

29 de octubre del 2018.

Anexo 9. Acta de aprobación de originalidad.

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 08 Fecha : 12-09-2017 Página : 1 de 1
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

Yo, CANDELA AYLLÓN, Víctor Eduardo, docente de la Facultad de humanidades y Escuela Profesional de psicología de la Universidad César Vallejo Lima-Norte, revisor (a) de la tesis titulada "Propiedades psicométricas de la Escala de Depresión post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte, 2018", de la estudiante SANCHEZ RINCON, Rosalinda; constato que la investigación tiene un índice de similitud de 05% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 02 de febrero del 2019


Víctor E. Candela Ayllón
Psicólogo CPP: 2938

.....
Firma

Víctor Eduardo CANDELA AYLLÓN

DNI: 15382082

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---------------------------------------------------------------------------------	--------	-----------

Anexo 10: Print de pantalla del turnitin.


Feedback Studio - Google Chrome

<https://ev.tumain.com/app/carta/ev?tu=106489058&lang=es&u=1072037034&s=1>

feedback studio

Rosalinda Sanchez Rincon

PROPIEDADES PSICOMETRICA DE LA ESCALA DE DEPRESION



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Propiedades psicométricas de la Escala de Depresión post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte, 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA:

SANCHEZ RINCON, Rosalinda

ASESORES:

Dr. CANDELA AYLLÓN, Víctor Eduardo

Mgtr. GRAJEDA MONTALVO, Alex Teófilo

Resumen de coincidencias

5 %

1	www.oalib.com	Fuente de Internet	1 %
2	cybertesis.unmsm.edu...	Fuente de Internet	1 %
3	search.ndltd.org	Fuente de Internet	1 %
4	www.scribd.com	Fuente de Internet	<1 %
5	www.aldeahare.net	Fuente de Internet	<1 %
6	www.bdigital.unal.edu...	Fuente de Internet	<1 %
7	red.unijbg.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
8	dspace.unl.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
9	docplayer.es	Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.udel.cl	Fuente de Internet	<1 %
11	core.ac.uk	Fuente de Internet	<1 %
12	Garaigordobil, Maite, V...	Publicación	<1 %
13	sisbib.unmsm.edu.pe	Publicación	<1 %

Anexo 11. Autorización para la publicación de tesis en el repositorio institucional UCV.

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

Yo SANCHEZ RINCON, Rosalinda, identificado con DNI N° 70904844, egresado de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo (x) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **"Propiedades psicométricas de la Escala de Depresión post natal de Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte, 2018"**; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....


FIRMA

DNI: 70904844

FECHA: 18 de Febrero del 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Anexo 12. Formulario de autorización para la publicación electrónico de la tesis.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: SANCHEZ RINCON, Rosalinda
D.N.I. : 70904844
Domicilio : Mza. H Lte. 3 AA.HH Villa los Jardines - Independencia
Teléfono : 953673095
E-mail : Rosalinda.ucv.2014@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

☒ Tesis de Pregrado

Facultad : Humanidades
Escuela : Psicología
Carrera : Psicología
Título : Licenciada en Psicología

☐ Tesis de Post Grado

☐ Maestría

☐ Doctorado

Grado :
Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:
SANCHEZ RINCON, Rosalinda
Título de la tesis:
Propiedades psicométricas de la Escala de Depresión post natal de
Edimburgo (EDPS) en las mujeres puérperas que son atendidas en los
centros maternos infantiles de Lima Norte, 2018

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha : 27/02/2019

Anexo 13. Autorización de la versión final del trabajo de investigación.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**CONSTE POR LA PRESENTE, EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL
ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA***

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Sanchez Rincon, Rosalinda

INFORME TITULADO:

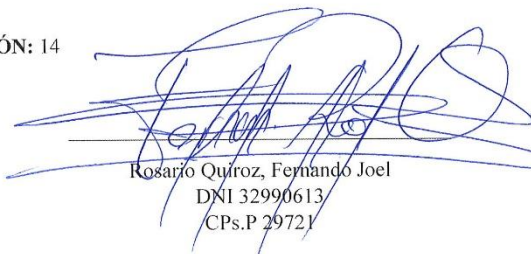
Propiedades psicométricas de la Escala de la Depresión postnatal de Edimburgo (EDPS) en la mujeres púerperas que son atendidas en los centros maternos infantiles de Lima Norte, 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciada en Psicología

SUSTENTADO EN FECHA: 27/02/2019

NOTA O MENCIÓN: 14


Rosario Quiroz, Fernando Joel
DNI 32990613
CPs.P 29721



*El presente documento tiene como único fin verificar que el informe del trabajo de investigación cumple con los estándares establecidos por el equipo de investigación de la E.P de Psicología. Carece de validez para otro tipo de usos.

Versión: 08/02/2019